

# Samarbeid mellom logoped og pedagogisk leder

*- en kvantitativ undersøkelse med vekt på  
rådgivning og konsultasjon*

Tiril Norang



Masteroppgave i spesialpedagogikk  
Institutt for spesialpedagogikk  
Det utdanningsvitenskaplige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Høst 2014





# **Samarbeid mellom logoped og pedagogisk leder - en kvantitativ undersøkelse med vekt på rådgivning og konsultasjon.**

© Tiril Norang

2014

Samarbeid mellom logoped og pedagogisk leder

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

# Sammendrag

**Tittel:** Samarbeid mellom logoped og pedagogisk leder - en kvantitativ undersøkelse med vekt på rådgivning og konsultasjon som arbeidsform.

**Formål og problemstilling:** Formålet med denne oppgaven har vært å undersøke barnehagelærer/pedagogisk leders opplevelse av, og erfaring med å arbeide sammen med logoped, i et indirekte arbeid som omhandler barn med språkvansker. Det er tatt utgangspunkt i rådgivningsteori, og en rådgivningsteoretisk forståelse av konsultasjon, som teoretisk forståelsesramme for dette arbeidet.

På bakgrunn av dette har oppgavens problemstilling blitt utformet slik:

**På hvilke måter har barnehagelærer/pedagogisk leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?**

I tilknytning til problemstillingen er det blitt formulert tre forskningsspørsmål som fokuserer på utvalgte elementer i dette samarbeidet og aspekter ved utbyttet.

*- Forskningsspørsmål 1: Er ulike roller og ansvar i rådgivningsforholdet fordelt og tydelig avklart?*

*- Forskningsspørsmål 2: Inneholder rådgivningen informasjon og kunnskap om barnets vanske, samt forslag til tiltak som barnehagelærer/ped.leder kan iverksette og gjennomføre?*

*- Forskningsspørsmål 3: Bidrar rådgivningen til å utvikle barnehagelærer/pedagogisk leders kompetanse og ferdigheter i å arbeide med barn som har språkvansker?*

**Metode:** For å undersøke oppgavens problemstilling empirisk, er det blitt benyttet en nettbasert spørreundersøkelse som er utviklet på bakgrunn av problemstilling og forskningsspørsmål. Denne er blitt distribuert til respondentene via mail, og disse er blitt trukket ut til å delta gjennom et såkalt ikke-sannsynlighetsutvalg. Oppgavens metodiske tilnærming er i hovedsak kvantitativ, og det er valgt et deskriptivt design, da formålet med oppgaven er å undersøke hvordan et fenomen fremstår, uten å forsøke å påvirke betingelsene for at det er blitt slik (Kleven, 2002b).

**Resultater og konklusjon:** Resultater og funn fra spørreundersøkelsen viser at respondentene i utvalget (pedagogiske ledere) stort sett vurderer å ha hatt utbytte av å samarbeide med

logoped om barn som har språkvansker. Enkelte punkter ved samarbeidet, slik som tydelig avklaring av ansvar, hvor ofte en møtes, og i hvilken grad respondenten vurderer å være fornøyd med dette, er blant variablene hvor det er størst variasjon i respondentenes svar, selv om flertallet vurderer dette positivt.

Da undersøkelsen har en lav svarprosent og benytter et ikke-sannsynlighetsutvalg, vil det være vanskelig å gjøre generaliseringer av resultatene til en større populasjon. Resultatene vil gjelde for utvalget i oppgaven, det er mulig å tenke seg at de kan avdekke tendenser som også eksisterer i populasjonen, men dette vil det ikke være mulig å si noe sikkert om. Det har også vært vanskelig å vurdere om samarbeidet mellom logoped og pedagogisk leder kan karakteriseres som en rådgivnings eller konsultasjonsprosess, basert på informasjonen fra spørreundersøkelsen, da denne i liten grad tar for seg faktorer ved en slik prosess.



# Forord

Et langt år med masteroppgavearbeid er nå over, og det har vært noen omveier og blindveier på ferden frem mot målet. Som alle lærerike reiser, begynte også min reise med masteroppgaven i møtet med virkeligheten: Gjennom møtet med dyktige pedagogiske ledere ble min undring og nysgjerrighet omkring arbeidet vi holdt på med vekket. Jeg vil derfor få rette en stor takk til nettopp disse pedagogiske lederne for inspirasjon, lærerike samtaler og godt samarbeid. Deretter vil jeg få takke dem som har veiledet meg i arbeidet med denne oppgaven; Silje Systad og Hanne Næss Hjetland. Takk for interessante samtaler, konstruktive tilbakemeldinger og kanskje viktigst av alt; å alltid bli møtt med positivitet og varme.

Takk også til de pedagogiske lederne som tok seg tid, i en hektisk barnehagehverdag, til å besvare spørreskjemaet i denne undersøkelsen.

Til sist må jeg få takke min familie, særlig mine to brødre som har vært til uvurderlig hjelp i utformingen av denne oppgaven, mine gode venner for alle pauser, og helt til sist, min kjæreste Ole Bjørn, for oppmuntring og omtanke i en ekstraordinær tid.

Reisen er over, målet er nådd, og tiden er igjen min.

Fetsund, november 2014

Tiril Norang





# Innholdsfortegnelse

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1     | Innledning.....   | 1  |
| 1.1.1 | Presentasjon av bakgrunn for oppgaven.....                                  | 1  |
| 1.1.2 | Fokus og problemstilling.....   | 1  |
| 1.1.3 | Oppgavens ulike deler.....  | 2  |
| 2     | Teori.....  | 4  |
| 2.1   | Språkvansker.....   | 4  |
| 2.1.1 | Spesifikke språkvansker.....  | 4  |
| 2.1.2 | Språklyd-vansker.....   | 6  |
| 2.1.3 | Intervensjon.....   | 7  |
| 2.2   | Organisering av logopedhjelp.....   | 8  |
| 2.2.1 | Logopeden.....  | 8  |
| 2.2.2 | Lovverket.....  | 8  |
| 2.2.3 | Praktisk organisering av hjelp.....   | 9  |
| 2.3   | Samarbeid.....  | 10 |
| 2.4   | Rådgivning.....   | 11 |
| 2.4.1 | Rådgivning som felt.....  | 12 |
| 2.4.2 | En definisjon av rådgivning.....  | 13 |
| 2.5   | Konsultasjon.....   | 14 |
| 2.5.1 | Ulike konsultasjonsmodeller.....  | 15 |
| 2.6   | Konsultasjon som prosess.....   | 18 |
| 2.6.1 | Trinn/faser i konsultasjonsprosessen.....                                   | 18 |
| 2.6.2 | Interpersonlige aspekter og roller.....                                     | 20 |
| 2.7   | Rådgivning og konsultasjon i tilknytning til oppgavens problemstilling..... | 20 |
| 2.7.1 | Oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.....                        | 20 |
| 2.7.2 | Konsultasjon som arbeidsform for logoped og ped.leder.....                  | 21 |
| 2.7.3 | Konsultasjon som en form for rådgivning.....                                | 22 |
| 2.7.4 | Roller, ansvar (og rammer).....   | 23 |
| 2.7.5 | Informasjon, kunnskap og tiltak.....  | 24 |
| 2.7.6 | Kompetanse og ferdigheter.....  | 26 |
| 3     | Metode.....   | 28 |
| 3.1.1 | Metode og kvantitativ tilnærming.....                                       | 28 |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 3.1.2 | Forskningsdesign og survey .....                                  | 29 |
| 3.2   | Reliabilitet og validitet .....                                   | 29 |
| 3.2.1 | Reliabilitet .....  | 29 |
| 3.2.2 | Validitet .....   | 30 |
| 3.3   | Utvalg .....  | 32 |
| 3.3.1 | Utvalget i oppgaven .....   | 32 |
| 3.3.2 | Kontakt med utvalget .....  | 33 |
| 3.3.3 | Kontakt gjennom styrer .....                                      | 34 |
| 3.4   | Administrering av spørreskjema .....                              | 35 |
| 3.4.1 | UiOs Nettskjema og utforming av dette .....                       | 35 |
| 3.5   | Operasjonalisering og utvikling av spørreskjemaet .....           | 36 |
| 3.5.1 | Operasjonalisering av problemstilling og forskningsspørsmål ..... | 37 |
| 3.5.2 | Utvikling av spørreskjema .....                                   | 38 |
| 3.6   | Det ferdige skjemaet .....  | 40 |
| 3.6.1 | Bakgrunnsvariabler (Del I) .....                                  | 40 |
| 3.6.2 | Screeningspørsmål (Del II) .....                                  | 40 |
| 3.6.3 | Hoveddel (Del III) .....  | 41 |
| 3.7   | Analyse .....   | 44 |
| 3.8   | Etikk .....   | 44 |
| 3.8.1 | Søknad til NSD .....  | 46 |
| 4     | Resultater .....  | 47 |
| 4.1   | Screeningspørsmål .....   | 47 |
| 4.2   | Bakgrunnsvariabler .....  | 49 |
| 4.3   | Roller, ansvar og rammer .....                                    | 50 |
| 4.4   | Informasjon, kunnskap og tiltak .....                             | 52 |
| 4.5   | Kompetanse og ferdigheter .....                                   | 54 |
| 4.6   | Korrelasjoner .....   | 55 |
| 4.6.1 | Variabel: Hyppighet av veiledning .....                           | 55 |
| 4.6.2 | Variabel: Avklaring av ansvar .....                               | 55 |
| 4.6.3 | Variabel: Informasjon .....                                       | 56 |
| 4.7   | Svarmønstre .....   | 57 |
| 4.8   | Åpne spørsmål .....   | 59 |
| 5     | Drøfting .....  | 61 |

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 5.1   | Screeningspørsmål og bakgrunnsvariabler .....               | 61 |
| 5.2   | Utvalg og svarprosent .....                                 | 62 |
| 5.3   | Reliabilitet og validitet .....                             | 63 |
| 5.3.1 | Reliabilitet .....  | 63 |
| 5.3.2 | Validitet .....   | 63 |
| 5.4   | Drøfting av forskningsspørsmål .....                        | 65 |
| 5.4.1 | Forskningsspørsmål 1: Roller, ansvar og rammer .....        | 65 |
| 5.4.2 | Forskningsspørsmål 2: Informasjon, kunnskap og tiltak ..... | 67 |
| 5.4.3 | Forskningsspørsmål 3: Kompetanse og ferdigheter .....       | 68 |
| 5.5   | Avsluttende drøfting .....                                  | 70 |
|       | Litteraturliste .....                                       | 75 |
|       | Vedlegg .....   | 80 |



# 1 Innledning

## 1.1.1 Presentasjon av bakgrunn for oppgaven

Logopedens arbeid omfatter ofte indirekte arbeid med klienten en skal hjelpe. Det vil si at en fremfor, eller i tillegg til å arbeide direkte med klienten, arbeider med miljøet rundt denne. Det kan være nære omsorgspersoner i form av familie, eller det kan være personer i andre yrkesgrupper som gjennom sitt arbeide er i direkte kontakt med klienten.

I arbeidet med barn som har språkvansker er en slik indirekte arbeidsform ofte en nødvendig måte å organisere logopedhjelpen på; det vil kunne sikre barnet hjelp og tilrettelegging i dets hverdagssituasjoner, og det vil være en langt mer effektiv måte å utnytte tilgjengelige ressurser på. En av yrkesgruppene som det er særlig aktuelt for logoped å samarbeide med på denne måten er barnehagelærer/pedagogisk leder (heretter omtalt som ped.leder). Til forskjell fra logopeden vil ped.leder daglig være i kontakt med barnet, noe som gir en unik mulighet til å påvirke barnets utvikling. En stor del av dette indirekte arbeidet vil da innebære at logopeden arbeider direkte med ped.leder, for indirekte å kunne yte hjelp til barnet som har språkvansker.

Å arbeide indirekte med en klient på denne måten krever, ved siden av faglig kunnskap, ferdigheter i rådgivningsarbeid. Konsultasjon er en måte å drive indirekte arbeid på, og kan sees på som en form for indirekte rådgivning (Lassen, 2014). Konsultasjonen vil i denne sammenhengen kunne fylle to funksjoner; som en metode for å utføre og organisere logopedisk hjelp i indirekte intervensjon, men også som en form for rådgivning som er med på å styrke ped.leder i eget arbeide.

## 1.1.2 Fokus og problemstilling

I denne oppgaven vil det bli fokusert på ped.leders opplevelse av det å arbeide sammen med logoped, nærmere bestemt ved å undersøke hvilket utbytte ped.leder har hatt av å være del av et indirekte arbeid om barn som har språkvansker. Som en teoretisk forståelsesramme for dette er det valgt å ta utgangspunkt i rådgivningsteori, og en rådgivningsteoretisk forståelse av konsultasjon som arbeidsform. På bakgrunn av dette har oppgavens problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål blitt formulert på følgende måte:

*På hvilke måter har barnehagelærer/pedagogisk leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?*

- *Forskningsspørsmål 1: Er ulike roller og ansvar i rådgivningsforholdet fordelt og tydelig avklart?*
- *Forskningsspørsmål 2: Inneholder rådgivningen informasjon og kunnskap om barnets vanske, samt forslag til tiltak som barnehagelærer/ped.leder kan iverksette og gjennomføre?*
- *Forskningsspørsmål 3: Bidrar rådgivningen til å utvikle barnehagelærer/pedagogisk leders kompetanse og ferdigheter i å arbeide med barn som har språkvansker?*

Problemstillingen fokuserer på hvilket utbytte ped.leder har hatt av å arbeide sammen med logoped, og dette utforskes i større detalj gjennom de tre forskningsspørsmålene.

Forskningsspørsmål 1 omhandler aspekter ved selve arbeidsforholdet; avklaring av roller og ansvar. I tilknytning til forskningsspørsmål 1 er også forhold som utgjør den praktiske rammen omkring arbeidet, blitt undersøkt nærmere. Gjennom forskningsspørsmål 2 og 3 fokuseres det på ped.leders opplevde utbytte, i form av om samarbeidet har gitt informasjon, kunnskap, og forslag til tiltak om de aktuelle vanskene, og utbytte i form av å utvikle egne ferdigheter og kompetanse når det gjelder å arbeide med barn med språkvansker. Innholdet i de ulike forskningsspørsmålene vil bli gjort rede for i større detalj i oppgavens teoridel.

Problemstillingen er blitt operasjonalisert og gjort forskbar i form av en spørreundersøkelse som henvender seg til ped.ledere. En slik undersøkelse vil kunne være av nytteverdi for logopeder som arbeider indirekte med sine klienter. Den vil også kunne si noe om hvordan denne arbeidsformen fungerer i praksis, og om det er rom for å gjøre endringer og forbedringer.

### **1.1.3 Oppgavens ulike deler**

Denne oppgaven består av fire deler, som på hver sin måte er med på å kaste lys over problemstillingen, og som til sammen vil utgjøre et forsøk på å besvare den.

I oppgavens teoridel vil det som utgjør oppgavens teoretiske bakteppe bli presentert; en kort definisjon av hva språkvansker er og hvordan en kan arbeide med og behandle disse, hvordan logopedhjelp er organisert, og hva som vil kunne påvirke slik organisering. Deretter vil det bli gjort rede for rådgivning og konsultasjon som arbeidsformer i et samarbeid mellom logoped

og ped.leder, og dette vil bli satt i sammenheng med oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

I den empiriske delen av oppgaven, metodedelen, vil oppgavens metodiske ramme bli presentert. Det vil bli gjort rede for hvordan oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål er blitt undersøkt, gjennom operasjonalisering og utviklingen av spørreskjema, samt hvordan datainnsamling og gjennomføringen av denne er blitt utført.

I resultatdelen vil resultater og funn fra spørreundersøkelsen bli presentert, i hovedsak ved hjelp av statistiske analyser, men også ved å benytte en mer kvalitativ fremgangsmåte i form av å undersøke svarmønstre i enkelt- besvarelser og tendenser i åpne spørsmål.

I oppgavens drøftingsdel, vil funn og resultater fra spørreundersøkelsen bli oppsummert og diskutert i lys av teori som er blitt presentert tidligere i oppgaven. Reliabilitet og validitet i undersøkelsen og oppgaven vil også bli drøftet. Problemstilling og forskningsspørsmål vil bli forsøkt besvart, og svakheter ved oppgaven vil bli belyst i tilknytning til relevante punkter.



## 2 Teori

### Innledning

I denne delen vil oppgavens teorigrunnlag bli presentert. Det vil bli gjort rede for hva språkvansker er og hvordan en kan behandle slike vansker, hvordan logopedhjelp kan være organisert og hvilke faktorer som påvirker denne organiseringen. Videre vil utvalgt teori om rådgivning og konsultasjon som arbeidsformer i et samarbeid bli gjort rede for, for deretter å bli satt i sammenheng med oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Disse vil også bli presentert i større detalj i denne delen av oppgaven.

### 2.1 Språkvansker

I diagnosesystemet ICD-10 omtales vansker med språk og uttale/tale hos barn, under overskriften utviklingsforstyrrelser, nærmere bestemt Spesifikke utviklingsforstyrrelser av tale og språk (Helsedirektoratet, 2014). I diagnosesystemet defineres disse vanskene som; "forstyrrelser der det normale mønsteret for språktilegnelse er forstyrret fra de tidligste utviklingsstadier" (Helsedirektoratet, 2014, s. 195), og som ikke kan tilskrives årsaker som nevrologiske tilstander, forstyrrelser i taleapparatet, sansedefekter, psykisk utviklingshemming eller miljøfaktorer (Helsedirektoratet, 2014). Vanskene er videre delt inn i undergruppene Spesifikk artikulasjonsforstyrrelse (F80.0), Ekspressiv språkforstyrrelse (F80.1) og Impressiv språkforstyrrelse (F80.2). Ekspressiv språkforstyrrelse (F80.1) defineres som en vanske hvor barnets evne til å uttrykke seg verbalt er under det nivå som kan forventes ut fra barnets mentale alder, mens språkforståelsen er innenfor normale grenser. Impressiv språkforstyrrelse (F80.2) defineres som en vanske hvor barnets språkforståelse ligger under det nivå som forventes ut fra dets mentale alder, og hvor vansker med å uttrykke seg ofte foreligger samtidig (Helsedirektoratet, 2014).

#### 2.1.1 Spesifikke språkvansker

Spesifikke språkvansker omtales som en signifikant begrensning i språklig evne (Leonard, 1998), som vansker med språklig forståelse og produksjon (Schwartz, 2009), og benyttes om barn som har en språkutvikling som er under aldersnivå, uten at det synes å være noen åpenbar grunn til dette (Bishop, 2014). En spesifikk språkvanske er en vanske der det er

språket som er hovedvansken, heller enn at språkvanskene er en del av en større utviklingsmessig vanske. Leonard (1998) og Schwartz (2009) anslår at prevalensen for slike vansker er på 7%, og det er i stor grad en arvelig vanske (Bishop, 2014; Leonard, 1998; Schwartz, 2009,).

Det eksisterer ingen enhetlig definisjon av spesifikke språkvansker, men vansken defineres gjerne ved å benytte eksklusjonskriterier. Leonards (1998) eksklusjonskriterier omfatter språklig evner - skåre på språktester som er 1,25 standardavvik under normalen eller lavere, non-verbal iq - denne må være over 85, hørsel - denne må være normal og en må kunne utelukke nylige episoder med mellomørebetennelse, nevrologisk - en må kunne utelukke ulike typer skade i hjernen og anfallslidelser, orale strukturer og oralmotorisk funksjon - disse må være normale, og sosial og fysisk interaksjon - ingen tegn til nedsatt evne til gjensidig sosial interaksjon eller restriksjon av aktiviteter. Disse kriteriene er med på å utelukke en hel del barn fra å få sine vansker klassifisert som spesifikke språkvansker. Bishop (2014) har problematisert denne bruken av eksklusjonskriterier i diagnostisering og vurdering av spesifikke språkvansker. Særlig kriteriene som omhandler skårer på språktester og vurdering av non-verbal iq, det såkalte diskrepans-kriteriet, da dette ofte har vist seg å variere avhengig av hvilke tester som benyttes samt at ikke alle barn som viser tegn på spesifikke språkvansker oppfyller akkurat dette kriteriet (Bishop, 2014). ICD-10 systemets klassifikasjon av språkvansker (F80.1 og F80.2), tar opp i seg mange av eksklusjonskriteriene til Leonard, og er kanskje det nærmeste en kommer noen enhetlig og funksjonell definisjon av hva spesifikke språkvansker er.

Det eksisterer flere teorier om årsaken til spesifikke språkvansker, disse faller gjerne innenfor en av to hovedgrupper; lingvistiske teorier eller kognitive teorier (Hulme & Snowling, 2009). Lingvistiske teorier fokuserer på å forklare de grammatiske problemene hos barn med språkvansker, og relatere disse til en svakhet eller mangel i lingvistisk kunnskap (Hulme & Snowling, 2009; Schwartz, 2009). De mer kognitivt orienterte teoriene forklarer vanskene som et resultat av en underliggende svekkelse eller mangel i kognitiv prosessering, denne vil kunne være generell, eller spesifikk for språket (Schwartz, 2009). Prosesseringshastighet, auditiv prosessering og kapasitet i fonologisk minne/arbeidsminne er teorier som hører til i denne gruppen (Hulme & Snowling, 2009).

Vanskene kan arte seg og komme til uttrykk på flere måter, en skiller ofte mellom ekspressive og reseptive vansker, altså vansker med å uttrykke seg språklig og med å forstå språk. Disse

kan forekomme hver for seg, eller i kombinasjon, og føre til at ulike komponenter ved språket rammes (Schwartz, 2009). Bishop (2014) hevder det er av begrenset nytte å gjøre et slikt skille mellom ekspressive og reseptive vansker, da nesten alle barn med en spesifikk språkvanske har forståelsesvansker - det er et spørsmål om i hvilken grad en er rammet. Barn med spesifikke språkvansker er ofte forsinket i sin utvikling, de sier sitt første ord senere og har ofte et begrenset vokabular (Schwartz, 2009), selve språkutviklingen går også saktere enn hos barn som ikke har slike vansker (Leonard, 1998).

### **2.1.2 Språklyd-vansker**

Språklydvansker er vansker med å bruke og uttale lyder og ord på riktig måte, og dette kan gjøre et barns tale vanskelig å forstå (Dodd, 2005). Det finnes mange ulike årsaker til slike vansker, og det er også stor variasjon i hvor alvorlig og hemmende disse kan være for det enkelte barn (Dodd, 2005).

I et forsøk på å definere språklydvansker er det vanlig å skille mellom organiske og ikke-organiske/funksjonelle vansker (Dodd, 2005; Flipsen, Bankson & Bernthal, 2009). Organiske vansker har sitt utspring i en organisk årsak, slik som strukturelle forhold i talemekanismene, nedsatt hørsel, genetiske syndromer og nevromotoriske lidelser slik som dysartri og apraksi (Flipsen et al., 2009). I tilfellet med ikke-organiske vansker, (også kalt funksjonelle vansker) er årsaken til vansken ofte ukjent (Flipsen et al., 2009). Innenfor ICD-10 systemet omtales språklydvansker under diagnosen Spesifikk artikulasjonsforstyrrelse (F80.0), denne er definert som en vanske hvor barnets bruk av språklyder er under det nivået som kan forventes ut fra dets mentale alder, men hvor språkferdighetene er normalt utviklet (Helsedirektoratet, 2014). Denne diagnosen utelukker flere av de organiske årsakene, og fokuserer nok i større grad på ikke-organiske årsaker ved å inkludere fonologisk utviklingsforstyrrelse, funksjonell artikulasjonsforstyrrelse og utviklingsforstyrrelse av artikulasjon som en del av diagnosen/vansken (Helsedirektoratet, 2014).

Dodd (2005) har forsøkt å klassifisere gruppene av funksjonelle språklydvansker, og hva som kjennetegner disse, inn i fire undergrupper: Artikulasjonsvansker - svekket evne til å uttale spesifikke språklyder, fonologisk forsinkelse - barnet har et feil-mønster i talen som ligner det en ser hos yngre barn, konsekvente fonologiske vansker - konsekvent bruk av feil-mønstre i talen som ikke ligner de en ser hos yngre barn, og inkonsekvente fonologiske vansker - en inkonsekvent bruk av språklydene med store variasjoner fremfor å følge et mønster. Med en

slik inndeling får en et skille mellom artikulatoriske vansker - vansker med den motoriske produksjonen av et fonem, og fonologiske vansker - vansker som omhandler den kognitiv-lingvistisk prosesseringen i produksjonen av tale (Holm, Crosbie & Dodd, 2005).

### **2.1.3 Intervensjon**

For å hjelpe barn med ulike vansker; spesifikke språkvansker og språklydvansker, kan en iverksette tiltak eller intervensjon, dette vil være mest effektivt og kunne gi best resultat dersom det iverksettes tidlig i utviklingen (Schwartz, 2009). For barn med språklydvansker er det flere tilnærminger til slik intervensjon, Dodd og Crosbie (2005) hevder at en i intervensjon må ta utgangspunkt i hva som skal være målet eller hensikten med behandling, deretter må en ha dette målet som et utgangspunkt for hva det er aktuelt å jobbe med. Hvordan en skal jobbe (fokus på lyd, kontraster eller ord) bestemmes av hvilken vanske en behandler og hva som vil være hensiktsmessig for denne (Dodd & Crosbie, 2005). Bernthal, Bankson & Flipsen (2009) beskriver behandling av språklydvansker som en tre-delt prosess hvor en først arbeider med å etablere lyd eller mønstre, deretter med å generalisere dette (over i ord og spontantale) og i en siste fase driver vedlikehold av de nye ferdighetene ved å stabilisere disse. Mens intervensjon i tilfellet med språklydvansker bærer preg av å være fokusert på enkelt-ferdigheter og trening, vil intervensjon rettet mot spesifikke språkvansker kunne være fokusert enten på å fremme spesifikke lingvistiske ferdigheter, eller ta sikte på å fremme språklige ferdigheter i en mer naturlig setting (Hulme & Snowling, 2009). Tiltak syntes å være like effektive uavhengig av hvem som utførte disse med barnet (terapeut vs. foreldre) (Hulme & Snowling, 2009). En tilnærming som tar sikte på å fremme barnets ferdigheter i et naturlig miljø kan omtales som en funksjonell tilnærming (Owens, 2014). Til forskjell fra en mer tradisjonell tilnærming hvor en vektlegger direkte trening i en "kunstig" situasjon, vil en i en funksjonell modell benytte naturlige situasjoner i barnets liv og bruke familie og andre nære omsorgspersoner som språklige fasilitatorer (Owens, 2014). Dette gjør også at logopedens rolle blir noe annerledes enn i en tradisjonell tilnærming. Fra å inneha en rolle som trener, eller lærer med direkte ansvar for undervisning av barnet, vil logopeden bli mer en konsulent for dem som deltar i intervensjonen (Owens, 2014).

## 2.2 Organisering av logopedhjelp

### 2.2.1 Logopeden

Ifølge Norsk logopedlags definisjon av logopedens arbeidsoppgaver og faget logopedi, skal logopeden "gjennom undervisning og behandling, arbeide til beste for mennesker som har vansker med tale, språk, språklige symboluttrykk, stemme eller svelging" (Norsk logopedlag, 2009) og videre; "Faget logopedi er studiet av disse områdene, herunder studiet av kommunikative prosesser, forebyggende arbeid, diagnostisering og forsknings- og utviklingsarbeid" (Norsk logopedlag, 2009).

Basert på denne definisjonen vil en logoped være en som arbeider med mennesker som har ulike kommunikasjonsvansker innenfor et av disse feltene; taleflyt, språkvansker, stemmevansker, afasi og/eller svelgvansker. Logopeden arbeider ofte direkte med klient/pasient, men arbeidsoppgavene kan også innebære det å gi råd- og veiledning til pårørende og nærpersoner. Slikt veilednings, informasjons og opplysningsarbeid er en naturlig og sentral del av logopedens funksjon i skolen (Koss, Fosser, Jakobsen & Bølling, 2002), og en må kunne anta at det samme vil kunne være tilfellet for logopeder som arbeider med førskolebarn i barnehage.

### 2.2.2 Lovverket

Retten til logopedhjelp er sikret gjennom lovverket, i henholdsvis og Folketrygdloven og Opplæringsloven.

I Folketrygdloven (1997) omtales logopedhjelp i kapittel 5 Stønad ved helsetjenester, paragraf 5-10. *Behandling for språk og taledefekter*. Gjennom loven ytes det stønad til logopedhjelp dersom en har henvisning fra lege, og videre understrekes det at slik behandling må være av betydning for den enkeltes sykdom og funksjonsevne. Denne loven vil i mindre grad være aktuell dersom en søker hjelp til barn med språkvansker.

Opplæringsloven (1998) omtaler ikke logopedhjelp eller logopedens rolle direkte, og da loven kom ble det visstnok hevdet at slik hjelp ikke var hjemlet i loven (Koss et al., 2002). Innenfor skoleveket vil logopeden kunne betegnes som spesialpedagog (Koss et al., 2002), spesialpedagogisk hjelp må derfor kunne forstås som også å omfatte logopedhjelp. Logopedhjelp til barn i førskolealder vil da i hovedsak omfattes av Opplæringsloven (1997),

der rett til hjelp ivaretas gjennom lovens paragraf 5-7. *Spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder*. Denne hjelpen ansees som en individuell rett hvor vilkåret er at barnet har særlig behov for spesialpedagogisk hjelp (Utdanningsdirektoratet, 2009). Det er kommunen som har ansvar for å fatte vedtak om slik hjelp, og for at dette skal skje må det foreligge en sakkyndig vurdering av barnets behov for hjelp, denne er som oftest utarbeidet av Pedagogisk-Psykologisk tjeneste i kommunen (Utdanningsdirektoratet, 2009). Dersom et slikt vedtak fattes er det kommunen som er ansvarlig for at barnet mottar den hjelpen det har rett på (Utdanningsdirektoratet, 2009). Koss et al., (2002) hevder det ikke er formelle hindringer for å tilby logopedhjelp til barn som har behov for dette, men heller mangelen på logopedtilbud for førskolebarn i flere kommuner som hindrer dette.

### **2.2.3 Praktisk organisering av hjelp**

Hvordan logopedhjelpen til barn med språkvansker organiseres vil, i tillegg til lovverket, også avhenge av logopedens ansettelsesforhold. Logopediske tjenester i kommunen kan være organisert som en stilling innenfor PPT, eller som en egen logopedtjeneste (Koss et al., 2002). I tillegg finnes det privatpraktiserende logopeder som det offentlige vil kunne kjøpe tjenester av. Det vil derfor kunne være store variasjoner i systemet som skal organisere og ivareta barnets hjelpebehov.

En logoped som er ansatt i kommunens PP-tjeneste vil kunne ha ansvar for både å utarbeide sakkyndig vurdering, og, dersom det blir vedtatt, være den som gir/utfører den tildelte hjelpen. I tilfellet der logopedtjenesten er organisert som egen tjeneste, utenom PPT, vil logopedens oppgave kunne være å utarbeide sakkyndig vurdering på oppdrag fra PPT, og deretter være den som gir tildelt hjelp. Med en slik organisering er en mulighet at logoped kun har ansvar for å gi/utføre den vedtatte hjelpen, mens sakkyndig vurdering er utarbeidet av en PP-rådgiver. Dersom kommunen kjøper tjenester fra privatpraktiserende logoped vil arbeidsdelingen kunne foregå mye på samme måte som i tilfellet med egen logopedtjeneste.

Lovverk i form av vedtak og sakkyndig vurdering, samt logopedens ansettelsesforhold vil være med på å legge føringer for hvordan logopeden vil kunne utføre sitt arbeid. Det vil være stor forskjell på å ha ansvar for både sakkyndighetsarbeid og hjelpearbeid i form av å skulle iverksette og utføre indirekte og direkte hjelp, fremfor å skulle utføre logopedhjelp ut fra et vedtak og en utredning som er gjort av en annen instans. En del av innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen som gis med hjemmel i paragraf 5-7 vil bla kunne være

veiledning til personalet i barnehagen (Utdanningsdirektoratet, 2009), dette kan sees på som en form for indirekte arbeid med barn som har språkvansker. Videre i denne oppgaven vil det å drive med indirekte arbeid, i form av rådgivning til ped.leder bli omtalt nærmere, både teoretisk og i tilknytning til oppgavens empiriske undersøkelse, og de rammene lovverket og logopedens ansettelsesforhold utgjør vil være en del av den videre diskusjonen.

## 2.3 Samarbeid

Å arbeide som logoped innebærer arbeidsoppgaver som bærer preg av å skulle hjelpe, lære opp, rettlede og lede, dette forutsetter at en må jobbe sammen med andre mennesker. Samarbeid blir en del av arbeidsoppgavene. Men hva vil det si å samarbeide? Ordet samarbeid defineres i Bokmålsordboka (2010) som det å arbeide i felleskap, en betegnelse som kan brukes om flere ulike aktiviteter. For logopeden vil samarbeid dreie seg om å skulle arbeide i felleskap med pårørende, nære omsorgspersoner og andre yrkesgrupper for å hjelpe og tilrettelegge for en klient.

Det er utviklet flere begreper som omhandler logopedens arbeidsoppgaver i et samarbeid; veiledning, rådgivning, konsultasjon og undervisning er blant begrepene som kan beskrive deler av den aktiviteten som finner sted. Dette er imidlertid et felt hvor begrepsbruken ikke er særlig entydig, og det kan synes som om mye av den eksisterende terminologien beskriver den samme virksomheten, med mindre variasjoner knyttet til fagfelt og ulike teoretiske tradisjoner. Det er likevel gjort forsøk på å definere og avgrense disse begrepene fra hverandre. Lassen (2014) avgrenser rådgivning fra terapi og undervisning, og klassifiserer rådgivning som direkte rådgivning, veiledning og konsultasjon. Lauvås & Handal (2000) klassifiserer derimot rådgivning og konsultasjon som ulike former for veiledning. Johannessen, Kokkersvold & Vedeler (2010) klassifiserer alle de tre begrepene, rådgivning, konsultasjon og veiledning som pedagogisk virksomhet som har til hensikt å fremme den enkeltes evne til å hjelpe seg selv, terapi og undervisning blir sett på som hvert sitt ytterpunkt innenfor denne avgrensningen.

I denne oppgaven vil begrepene rådgivning, og konsultasjon som en form for rådgivning i tråd med Lassens (2014) avgrensning av begrepene, bli benyttet som innfallsvinkel for å se nærmere på deler av den aktiviteten som finner sted i et samarbeid. I det videre vil det derfor

bli gjort rede for både rådgivning og konsultasjon; hva disse begrepene omhandler og hvordan de kan utgjøre en del av logopedens samarbeid med ped.leder.

## 2.4 Rådgivning

Rådgivning handler om å gi hjelp til mennesker som søker hjelp, på en slik måte at de etterhvert kan hjelpe seg selv (Johannessen et al., 2010; Lassen, 2014). Ifølge Carkhuff & Anthony (1979) handler det å hjelpe om å fremme konstruktive atferdsmønstre hos individet, som igjen er med på å forbedre emosjonell fungering og grad av personlig kontroll. Å komme frem til løsningen på et problem vil være det eneste meningsfulle resultatet av rådgivning (Carkhuff & Anthony, 1979).

Rådgivning er et felt som karakteriseres av stort mangfold, både når det gjelder rådgivers arbeidssted og ulike arbeidsoppgaver (Gelso & Fretz, 2001). En "hverdagslig" oppfatning av hva en rådgiver er, er ifølge Johannessen et al., (2010), en som er ekspert innenfor sitt fagområde eller arbeidsfelt. En slik oppfatning er imidlertid noe komplisert å overføre til det pedagogiske området, hvor rådgivning ofte handler om mer enn bare å gi faglige råd (Johannessen et al., 2010). Gelso og Fretz (2001) trekker frem tre roller eller funksjoner rådgivning har hatt innenfor feltet rådgivningspsykologi; hjelpe-funksjonen - rådgivning bidrar til å løse ulike problem, den forebyggende funksjonene - rådgivning som en del av det å arbeide forebyggende, og utviklings-funksjonen - rådgivning som arbeide med å forbedre fungering og å lære bort ferdigheter.

Til forskjell fra i mer tradisjonell terapi, har klienten i en rådgivningssituasjon ofte et mildere problem som en kan arbeide med på et bevisst nivå (Gelso & Fretz, 2001). I rådgivning forsøker en også å fokusere på klientens styrker og ressurser, og på å utvikle disse (Gelso & Fretz, 2010; Lassen, 2014) og det er også et større fokus på interaksjonen mellom individ og miljø, enn det en har i terapi (Gelso & Fretz, 2001). Å kunne arbeide på denne måten krever noe av den som er rådgiver, og rådgiverens verktøy er ifølge Lassen (2014) rådgiveren selv og det han har av kunnskap, kommunikative ferdigheter og konstruktive holdninger. Det er disse ferdighetene som i størst grad bestemmer hva som blir utbyttet av rådgivningsprosessen (Carkhuff & Anthony, 1979).



### 2.4.1 Rådgivning som felt

Rådgivning er et felt som teoretisk henter mye av sitt grunnlag fra psykologiske utviklingsteorier, da det er disse som er underliggende for rådgivningsprosessen (Lassen, 2000). De ulike retningene, eller tradisjonene innenfor rådgivningsfeltet varierer i sitt syn på mennesket og hvordan mennesket lærer og utvikler seg, samt hvilke metoder og strategier som benyttes i rådgivningsprosessen (Johannessen et al., 2010). Disse retningene kan inndeles i psykodynamisk/psykoanalytisk tradisjon, atferdsterapeutisk og/eller kognitiv tradisjon og humanistisk tradisjon (Gelso & Fretz, 2001; Johannesen et al., 2010; Lassen, 2000). Lassen (2000) inkluderer også systemisk tilnærming som en egen retning innenfor rådgivningsfeltet. Innenfor en psykodynamisk tradisjon forstås ulike vansker og problemer som en ubalanse i de tre delene som utgjør menneskets psyke (id, ego og superego) (Lassen, 2000), og rådgivers oppgave blir blant annet å analysere og fortolke mens klienten gjenopplever sine vansker på et emosjonelt plan (Johannessen et al., 2010). En atferdsanalytisk tilnærming fokuserer på observerbar atferd, noe som gjør at omgivelsene rundt individet også blir en viktig faktor og rådgivningsprosessen kan sees på som en re-læringsprosess (Lassen, 2000). Kognitive tilnærminger vektlegger det å bruke logiske evner slik som vurdering for blant annet å arbeide med emosjonelle problemer (Johannessen et al., 2010), og anvendes gjerne i kombinasjon med atferdsteori (Gelso & Fretz, 2001). Den humanistiske tradisjonen legger vekt på menneskets evne til å ta ansvar for egne valg, samt utforske hva som gir mening i livet (Lassen, 2000), og individets evne til å realisere sine muligheter står sentralt i rådgivningsprosessen sammen med rådgivers måte å møte klienten på (Johannessen et al., 2010). En systemisk tilnærming til rådgivning fokuserer utover det enkelte individ, på et større system som individet er en del av og hvordan ulike deler av systemet regulerer og påvirker hverandre (Lassen, 2000).

Teori blir en viktig del av rådgivningen både ved at den bidrar til å strukturere selve rådgivningsprosessen og fokus for denne, og ved å forklare rådgivers rolle, holdninger og ferdigheter (Drapela, 1990; Lassen, 2000). I praksis er det gjerne vanlig med en eklektisk tilnærming til rådgivning (Lassen, 2000). Teoretiske tilnærminger og teori kan fungere som et slags kart som rådgiveren navigerer ut ifra, og som bidrar til tolkning av klientens atferd og indre verden (Drapela, 1990). Den teoretisk forankringen blir da en sentral del av rådgivningsrollen, når rådgiver baserer sine handlinger på en teoretisk forståelse av utvikling og hjelp (Lassen, 2000).

## 2.4.2 En definisjon av rådgivning

Hvordan en definerer rådgivning vil avhenge av hvilket teoretisk utgangspunkt en velger. I denne oppgaven er det valgt å benytte en definisjon av rådgivning utarbeidet av Liv Lassen (2014) da denne beskriver, og tar hensyn til hvordan rådgivning kan arte seg innenfor det spesialpedagogiske fagfeltet. Med utgangspunkt i denne definisjonene vil rådgivning som prosess, og ferdigheter som en del av rådgivers verktøy bli gjort rede for.

Rådgivning er en kommunikativ prosess mellom to eller flere mennesker hvor samspillet er definert i klare rammer med hensyn til forholdets karakter, innhold og tidsbergrensning. Ønske om forbedring (mål) rådsøker(e) arbeider mot er den styrende faktor i rådgivningsprosessen. Å oppnå ønske og vekst blir resultatet av selve rådgivningen. (Lassen, 2014, s.24)

Rådgivning som en kommunikativ prosess innebærer at dette er en måte å arbeide på som avhenger av kommunikasjon og interaksjon mellom dem som er involvert i prosessen. En måte å forstå dette kommunikative aspektet ved rådgivning er å se nærmere på rådgivning som prosess og innholdet i denne prosessen. Robert Carkhuff er en av dem som har sett på rådgivning som en prosess i flere trinn, og utviklet en modell som illustrerer dette (Carkhuff & Anthony, 1979). Prosessen inndeles i fire trinn; involvering, utforsking, forståelse og handling, hvor hvert av trinnene bygger på hverandre og er ment å være en del av en utviklingsmessig prosess (Carkhuff & Anthony, 1979). For hvert trinn er det fokus på ulike elementer i rådgivningsprosessen, samt hvilke ferdigheter rådgiver må benytte for å bidra til fremgang i prosessen - disse ferdighetene er sentrale for det kommunikative aspektet.

I involveringsfasen, som også omtales om en pre-fase til selve rådgivningen eller hjelpen, er hensikten at rådsøker skal møte opp, utrykke seg verbalt og non-verbalt og å kunne utrykke seg om det som er personlig relevant for ham eller henne (Carkhuff & Anthony, 1979). Det følger et sett av ferdigheter som rådgiver må ta i bruk for å involvere rådsøker i denne fasen. Disse ferdighetene omtales som oppmerksomhetsferdigheter, og omhandler det å forberede møtet med rådsøker, rådgivers plassering i selve rådgivningssituasjonen og det å observere og lytte til rådsøker (Carkhuff & Anthony, 1979). I utforskningsfasen begynner rådsøker og rådgiver å utforske rådsøkers situasjon og følelser og meninger knyttet til denne, rådgiver må da benytte sine responsferdigheter. Disse ferdighetene handler om å kommunisere sin forståelse av rådsøkers situasjon, gjennom å repetere og utvide rådsøkers utsagn og ved å

utforske situasjonen ved hjelp av spørsmål, dette vil være med på å påvirke hvor mye råde søker er villig til å uttrykke (Carkhuff & Anthony, 1979). Forståelsesfasen handler om rade søkers personliggjøring av det som er blitt avdekket i de tidligere fasene, en må se på egen rolle og ansvar i den situasjonen en er i. Råde giver bidrar i denne fasen ved å benytte personliggjøringsferdigheter for å hjelpe rade søker i en konstruktiv retning, her fortsetter rade giver å utvide rade søkers utsagn, men forsøker også å tolke dem for å bidra til personliggjøring (Carkhuff & Anthony, 1979). I den siste fasen, hvor handling står sentralt, arbeider rade søker og rade giver med å definere et mål og planlegge handling som kan lede mot dette. Rade giver må benytte sine igangsettingsferdigheter, både ved å hjelpe rade søker med å definere målet på en slik måte at dette er meningsfullt, målbart og realistisk og ved å utforske hvilke måter en kan nå dette målet (Carkhuff & Anthony, 1979).

Råde giving som en prosess hvor samspillet er definert i klare rammer, med hensyn til forholdets karakter, innhold og tidsbegrensning oppsummerer noen av elementene i Carkhuffs (Carkhuff & Anthony, 1979) rade givingmodell. De fire fasene og innholdet i hver av dem legger føringer for de ulike rollene rade søker og rade giver får i prosessen og forutsetter i en viss grad en tidsbegrensning, samt hva prosessen skal dreie seg om. Slik bidrar denne organiseringen av prosessen i en modell, til å definere samspillet i klare rammer.

Hensikten med rade giving, slik det går frem av Lassens definisjon (2014) er å skape en forbedring i form av å nå det målet en har kommet frem til gjennom selve rade givingprosessen. Dette er i tråd med Carkhuffs syn på rade giving, som en endrings eller re-lærings prosess som fører til endring og som gjør individet i stand til å fungere på en bedre måte (Carkhuff & Anthony, 1979), og dette gjenspeiles også i hans modell for rade givingprosessen.

## 2.5 Konsultasjon

Konsultasjon som rade givingform skiller seg fra veiledning og direkte rade giving ved at den har et indirekte mål (Lassen, 2014). I konsultasjonen arbeider konsulenten/rade giveren sammen med konsultee/rade søker om en sak som angår en tredje part, klienten (Gelso & Fretz, 2001). Brown, Pryzwansky & Schulte (2011) definerer konsultasjon som en frivillig problemløsningsprosess, med et to-delt mål; å forbedre tjenester/hjelp til en tredje part (klient) og å styrke konsultees ferdigheter slik at han er i bedre stand til å håndtere aktuelle saker i sitt

arbeide. En slik definisjon tar opp i seg to av rådgivnings- funksjonene Gelso og Fretz (2001) trekker frem; hjelpe- funksjonen og utviklings funksjonen. Konsulent og konsultee har ofte ulike yrker, men befinner seg gjerne innenfor beslektede arbeidsområder, og konsulenten blir da gjerne en som har større faglig ekspertise, og som bistår i ulike yrkesrelaterte problemer (Johannessen et al., 2010).

Fjeldstad (1991a) er en av dem som har skrevet om hvordan konsultasjon kan arte seg i praksis, og hun tegner et bilde av konsultasjon som en arbeidsform hvor en fagperson bruker tid på indirekte arbeidsoppgaver, og at tendensen til økt faglig spesialisering og en desentralisering av ulike hjelpetjenester, er med på å øke behovet for konsultasjon som arbeidsmetode. I logopedisk sammenheng, slik som i tilfellet med barn som har språkvansker, vil konsultasjon kunne være en arbeidsmetode i indirekte intervensjon (Paul & Norbury, 2012), logopeden arbeider indirekte med barnet gjennom miljøet rundt, slik som foreldre og ansatte i skole og barnehage.

I likhet med rådgivningsfeltet, eksisterer det også innenfor konsultasjonsfeltet flere ulike teorier og modeller om konsultasjon. Brown et al., (2011) grupperer disse basert på teoretisk forankring; Caplans mental health konsultasjon, atferdsanalytiske konsultasjonsmodeller, løsningsfokustert konsultee-sentrert konsultasjon, en relativt ny tilnærming med forankring i sosialkonstruktivistisk teori og Steve de Shazers rådgivningsteori, og systemisk tilnærming basert på system-teori, gjerne anvendt som utgangspunkt for å forstå endringer i organisasjoner. De teorier og modeller som synes mest aktuelle for den typen konsultasjon logopeden bedriver i sammenheng med indirekte intervensjon, vil i det videre omtales i større detalj.

## **2.5.1 Ulike konsultasjonsmodeller**

### **Caplans modell**

Gerald Caplan er en av dem som har hatt størst påvirkning innenfor feltet av psykologisk konsultasjon, og hans konsultasjonsmodell "mental health consultation" reflekterer både et intrapsykisk og miljømessig perspektiv (Brown et al., 2011).

Caplan (Caplan & Caplan, 1993) hevder konsultasjon er en term som er blitt brukt på mange ulike måter, men har valgt å definere konsultasjon som en interaksjonsprosess mellom to

profesjonelle yrkesutøvere, hvor konsulenten er spesialist og konsultee er den som ber om hjelp med et problem som befinner seg innenfor konsulentens (fag)område, klienten er den som er i fokus for konsultee.

Caplan (Caplan & Caplan, 1993) skiller i sin modell mellom fire typer konsultasjon, klient-sentrert case konsultasjon, konsultee-sentrert case konsultasjon, program-sentrert administrativ konsultasjon og konsultee-sentrert administrativ konsultasjon. I den klient-sentrerte konsultasjonen søker konsultee hjelp fra konsulenten i en enkelt sak, fordi han selv mangler nødvendig kunnskap for å kunne løse denne saken på egenhånd. Konsulentens oppgave blir da å bidra med sin spesialiserte kunnskap og å formidle til konsultee hvordan han eller hun best kan hjelpe klienten (Caplan & Caplan, 1993). I den konsultee-sentrerte konsultasjonen fokuserer konsulenten på å forstå årsaken til konsultees vansker med å håndtere en/ flere aktuelle saker, og forsøker å styrke konsultee i sitt arbeide ved å jobbe med disse årsakene, fokus blir da i større grad på konsultees ferdigheter (Caplan & Caplan, 1993). Program-sentrert administrativ konsultasjon handler om arbeide innenfor områdene planlegging og administrasjon - utvikling av, eller forbedring av et program. Konsulenten bidrar med sin kunnskap og erfaring fra slikt utviklingsarbeid, for å sørge for at dette arbeidet blir mest mulig effektivt (Caplan & Caplan, 1993). Den konsultee-sentrerte administrative konsultasjonen, fokuserer på å hjelpe konsultee med hans eller hennes oppgaver innefor en organisasjon, og å sette konsultee i stand til å håndtere slike utviklings og organisasjonsoppgaver (Caplan & Caplan, 1993).

Forholdet mellom konsultee og konsulent er ifølge Caplan (Caplan & Caplan, 1993) preget av likeverdighet; konsultee har ansvaret for sin klient og velger fritt om han vil benytte seg av rådene fra konsulenten. Caplan skiller mellom konsultasjon og samarbeid som arbeidsform; til forskjell fra konsultasjonen vil den som kommer utenfra, i et samarbeid, også akseptere ansvar for klienten og dele dette med dem en samarbeider med, og en blir som utenforstående avhengig av aksept og innpass i institusjonen en arbeider i og fra de ansatte en arbeider sammen med (Caplan & Caplan, 1993).

### **Teori med utgangspunkt i Caplans konsultasjonsmodell**

Basert på Caplans konsultasjonsmodell har Kjær (1991) identifisert tre hovedpunkter i konsultasjonsarbeidet; ekspertise, kontrakt og ansvarsforhold. Ekspertisepunktet handler om å ha behov for kunnskap på et område en selv ikke er ekspert på, samt hjelp til å definere

problemet/hva en skal arbeide med, kontraktpunktet dreier seg om å få klarhet i hva konsulenten skal bidra med, og er med på å utgjøre en ramme for konsultasjonen, og ansvarsforholdet er det ønskelig at preges av likeverdighet; konsultee står fritt til å avgjøre om han vil benytte seg av konsulentens råd (Kjær, 1991).

Noen som har sett nærmere på ansvarsforholdet og idealet om likeverdighet i konsultasjonen er de svenske psykologene Carlberg, Guvå & Teurnell (1981). Med utgangspunkt i Caplans definisjon (Caplan & Caplan, 1993) av konsultasjon har de utviklet en modell for psykososial konsultasjon i barnehagen. Her er det barnet som er målet for konsultasjonen, personalet i barnehagen er oppdragsgivere (den/de som har bedt om hjelp) og konsulenten er den som bidrar med sin yrkeskunnskap. Hensikten med denne modellen er at man skal kunne påvirke barnets situasjon, og hjelpe personalet i barnhagen med å håndtere problemer på en bedre måte (Carlberg et al., 1981). Carlberg et al., (1981) vektlegger i likhet med Kjær (1991) viktigheten av å ha en kontrakt eller en klargjøring av vilkårene for konsultasjonen og at det i utgangspunktet skal være et likeverdig forhold mellom konsulent og konsultee. Det som kan være problematisk når en driver psykososialt konsultasjonsarbeid, særlig innenfor en institusjon slik som barnehage, er å avgrense konsulentens ansvar da dette ofte er regulert av overordnede lover (Carlberg et al., 1981). Konsulenten kommer ikke nødvendigvis utenfra, han er gjerne ansatt i offentlig sektor, kanskje er han en del av et større system som også omfatter institusjonen hvor han er konsulent (Carlberg et al., 1981).

### **Tharp og Wetzels modell**

En annen innfallsvinkel til konsultasjon finner en i hos Tharp & Wetzel (1969) som har utviklet en triadisk modell som bygger på atferdsanalytiske prinsipper, Brown et al. (2011) omtaler denne modellen som en ekspert-modell, med referanse til konsulentens rolle i denne typen konsultasjon.

Denne modellen ble utviklet som en respons på de mer tradisjonelle behandlingsmetodene for psykisk syke, hvor en betraktet atferd som noe som stammer fra en indre tilstand hos pasienten, og i behandling fjerner pasienten fra sitt naturlige miljø (Tharp & Wetzel, 1969). Å forsøke å endre miljøet rundt pasienten vil være det mest effektive for å endre atferd, og den triadiske modellen er et eksempel på en slik arbeidsmåte (Tharp & Wetzel, 1969)

Den triadiske modellen, også kalt den konsultative triade, består av tre posisjoner, eller roller; en konsulent-posisjon, en mediator-posisjon og en mål-posisjon. Konsulenten vil være den som innehar nødvendig kunnskap, mediator vil være den som er i kontakt med den som befinner seg i mål-posisjon og er i besittelse av aktuelle forsterkere, og målet vil være den som har et problem eller en atferd en forsøker å endre (Tharp & Wetzel, 1969). Ifølge Tharp & Wetzel (1969) må man tenke på disse posisjonene som funksjonelle; hvem som helst kan i prinsippet inneha en hvilken som helst posisjon, men et av kriteriene for konsulent rollen er at den som skal stå i denne posisjonen må inneha nødvendig kunnskap for å kunne endre den aktuelle atferden. I denne modellen får konsulenten en annen rolle enn i Caplans modell (Caplan & Caplan, 1993), og det likeverdige forholdet mellom konsulent og konsultee vektlegges ikke i samme grad i Tharp & Wetzels modell (1969).

Kathy Coufal (1993) har sett på konsultasjon som en egnet arbeidsform for logopeder som arbeider med indirekte intervensjon. Hun har tatt utgangspunkt i Tharp & Wetzels (1969) modell og omtaler konsultasjonen som en "samarbeids konsultasjon", hvor samarbeidsdimensjonen omhandler hvordan partene interagerer med hverandre, og konsultasjonsdimensjonen omhandler selve prosessen (Coufal, 1993). Dette er en problemløsningsprosess hvor konsulent og rådsøker arbeider sammen for å hjelpe et annet individ, og ansvaret er delt mellom dem (Coufal, 1993). Coufal (1993) hevder at logopedens indirekte arbeid med barn som har behov for hjelp tar hensyn til problemet med å generalisere ferdigheter, og gjør det mulig å utvikle funksjonell kommunikasjon i en naturlig kontekst. For å kunne gjøre dette er logopeden avhengig av å arbeide med omsorgspersonene rundt barnet, disse får da en rådsøker/mediator rolle i konsultasjonsprosessen (Coufal, 1993).

## **2.6 Konsultasjon som prosess**

Konsultasjonsarbeidet kan, i likhet med rådgivning, sees på som en prosess med ulike trinn eller faser, hvor hvert av trinnene i prosessen omfatter aktiviteter eller arbeidsoppgaver som er en del av konsultasjonen (Brown et al., 2011; Fjeldstad, 1991b).

### **2.6.1 Trinn/faser i konsultasjonsprosessen**

Brown et al. (2011) deler konsultasjonsprosessen inn i åtte trinn som de hevder er kjerneaktiviteter i konsultasjonen, og som forekommer uavhengig av konsultasjonsmodell og

kontekst. Disse vil likevel kunne variere, og enkelte av aktivitetene i disse trinnene kan overlappe hverandre og skje samtidig (Brown et al., 2011). Fjeldstad (1991b) har, med utgangspunkt i atferdsanalytisk konsultasjon, delt prosessen inn i fem faser. I det videre vil disse trinnene og fasene kommenteres samlet, i et forsøk på å beskrive konsultasjonsprosessen.

Det første trinnet eller stadiet i en konsultasjonsprosess er det som handler om få innpass i organisasjonen/evt. institusjonen en skal arbeide i. Dette omhandler det å ha formell tilgang, og en av aktivitetene i denne prosessen er å komme til enighet om en kontrakt; en avtale om hvordan konsultasjonen skal foregå, dette er med på å skape en klar forståelse og enighet mellom begge parter når det gjelder hvilket ansvar man har i konsultasjonsarbeidet (Brown et al., 2011). Fjeldstad (1991b) har gjort en lignende inndeling, og omtaler den første fasen som kontraktfasen, her avklares det om konsultasjon er egnet som arbeidsform og en avklarer roller og ansvarsforholdet i denne. Denne fasen sammenfaller også med det neste trinnet i Brown et al., (2011) inndeling som handler om etablering av konsultasjonsforholdet; etablering av et positivt arbeidsforhold og diskusjon omkring rollene i konsultasjonen. Det neste trinnet omhandler kartlegging (Brown et al., 2011), og en bruker her tid på å utforske problemet/det en skal arbeide med. Den andre fasen hos Fjeldstad (1991b) omtales også som kartleggingsfasen; konsulenten må skaffe seg oversikt over problemet og en beskrivelse av dette, og deretter definere konkrete mål for forandring og utvikling. Brown et al., (2011) omtaler det å definere problemet og sette mål, som det fjerde trinnet i prosessen, og valg av strategi for å nå målet som det femte trinnet. Den tredje fasen i Fjeldstads (1991b) inndeling er tiltaksfasen; her skal en gjennomføre de planlagte tiltakene (tiltak som er utviklet som et resultat av atferdsanalyse). Hos Bown et al. (2011) er det i det sjette trinnet, implementeringen, trinnet hvor tiltak og planer iverksettes, og det er viktig med jevnlig kontakt mellom konsulent og konsultee i dette trinnet for å kunne gjøre eventuelle tilpassninger. Det neste steget, både i Fjeldstad (1991b) og Brown et al.,s (2011) beskrivelse av prosessen handler om evaluering. Evaluering kan skje både underveis, såkalt formativ evaluering, og etter at konsultasjonen er ferdig - summativ evaluering (Brown et al., 2011). Evalueringsfasen handler om å finne ut om målet er nådd med de tiltakene en har benyttet (Fjeldstad, 1991b). Det avsluttende trinnet nåes som oftest når konsulent og konsultee begge er enige om at problemet er løst, dersom tiltakene viser seg å ikke ha effekt kan det være aktuelt å avslutte konsultasjonen tidligere (Brown et al., 2011). Fjeldstad (1991b) omtaler den siste fasen som vedlikehold og forandring, her arbeider en med å sikre at positive forandringer



oppretholdes, og at effekten av tiltakene eventuelt kan spres til andre områder. Felles for avslutning av konsultasjonen er at en oppsummerer og evaluerer det som har skjedd gjennom konsultasjonsprosessen (Fjeldstad, 1991b, Brown et al., 2011).

## **2.6.2 Interpersonlige aspekter og roller**

Caplan (Caplan & Caplan, 1993) definerer konsultasjonen som en interaksjonsprosess, mye av arbeidet som foregår baserer seg jo på kommunikative ferdigheter og samspill mellom de involverte partene. Konsulenten må, i likehet med rådgiveren, bruke seg selv; sine kunnskaper, kommunikative ferdigheter og konstruktive holdninger (Lassen, 2014).

Interpersonlige ferdigheter hos konsulent vil kunne være med på å tilrettelegge for at arbeidet som skjer i konsultasjonsprosessen beveger seg fremover (Brown et al., 2011). De samme kommunikative rådgivningsferdighetene som Carkhuff (Carkhuff & Anthony, 1979) omtaler som en del av rådgivningsprosessen i sin modell; oppmerksomhets, respons, personliggjørings og igangsettingsferdigheter, vil også være en viktig del av konsultasjonsprosessen. At konsulenten er i stand til å lytte, reflektere, utvide, omformulere og oppsummere konsultees utsagn er viktig, særlig i de tidlige trinnene av konsultasjonen (Brown et al., 2011).

Å diskutere hvilke roller konsulent og konsultee skal inneha i konsultasjonen er en aktivitet som hører til et av de første trinnene i konsultasjonsprosessen, strukturering av roller bidrar til å etablere hva slags forhold konsulent og konsultee skal ha (Brown et al., 2011). Avklaring av roller er også med på å skape enighet om hvem som skal ha hvilke oppgaver, og hvor involvert konsulent skal være i implementering av intervensjon, dette bidrar til å hindre misforståelser som kan føre til at konsultasjonsprosessen blir avbrutt (Brown et al., 2011).

## **2.7 Rådgivning og konsultasjon i tilknytning til oppgavens problemstilling**

### **2.7.1 Oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål**

Oppgavens problemstilling "På hvilke måter har barnehagelærer/ped.leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?" og de tre tilhørende forskningsspørsmålene, fokuserer på utvalgte aspekter ved samarbeid og

rådgivning/konsultasjon. Fokus i problemstillingen er på ped.leders opplevelse av å være en del av dette arbeidet, og på hvilket utbytte dette har gitt i form av økt kunnskap, kompetanse, og økte ferdigheter i å arbeide med de aktuelle vanskene. Det har også blitt undersøkt hvordan roller og ansvar har vært fordelt, samt rammene rundt arbeidet i form av praktisk organisering.

De tre forskningsspørsmålene vil videre bli benyttet som utgangspunkt for å se nærmere på hvilke elementer i konsultasjonen som vil kunne være aktuelle for, og bidra til at ped.leder opplever utbytte av samarbeidet med logoped.

### **2.7.2 Konsultasjon som arbeidsform for logoped og ped.leder**

Rådgivning, og konsultasjon som en form for dette, omhandler flere aktiviteter som vil kunne utgjøre en del av samarbeidet mellom logoped og ped.leder. Et slikt samarbeid, om et barn med språkvansker, defineres, som nevnt tidligere, også av lovverket hjelpen hjemles i og av hvordan logopedtilbudet er organisert. Slike variabler vil være med på å gjøre det vanskelig å sette samarbeidet mellom logoped og ped.leder inn i en bestemt konsultasjonsmodell for å kunne forklare hvordan slikt arbeid foregår. De tradisjonelle modellene, slik som Caplans mental health konsultasjon (Caplan & Caplan, 1993), og Tharp og Wetzels (1969) triadiske modell, er utviklet med andre formål enn å forklare hvordan arbeidet mellom logoped og ped.leder foregår. Noen av de videreutviklede modellene, slik som Carlberg et als., (1981) og Coufals (1993) tar i større grad hensyn til enkelte av disse faktorene, slik som lovverk og systemet konsulent og konsultee er en del av, og hensikten med konsultasjonene. De ulike modellene vil kunne fange opp og beskrive ulike elementer av det som foregår i samarbeidet mellom logoped og ped.leder, men ingen av dem vil kunne gi hele bildet. En videre forståelse av rådgivning og konsultasjon i denne oppgaven vil derfor bygge på elementer fra de ulike modellene, og samarbeidet mellom logoped og ped.leder vil bli belyst og undersøkt bla. gjennom de tre punktene som Kjær (1991) omtaler som sentrale i konsultasjonsarbeidet; ekspertise, kontrakt og ansvarsforhold.

For den videre diskusjonen i denne oppgaven vil det være nødvendig å redegjøre for hvordan begrepet konsultasjon vil bli forstått og benyttet. I denne oppgaven vil det bli lagt vekt på konsultasjon som en indirekte arbeidsform, i tråd med både Caplans (Caplan & Caplan, 1993) og Tharp & Wetzels (1969) teorier, prosessen som finner sted dreier seg om å hjelpe og tilrettelegge for en tredje person (i dette tilfellet et barn med språkvansker).

Konsultasjonsforholdet mellom logoped og pedagogisk leder vil, og dette vil i stor grad avhenge av faktorer som lovverk og systemet en er en del av, kunne karakteriseres som et hierarkisk forhold. Logoped innehar rollen som spesialist og ekspert (den som innehar kunnskap om problemet en skal løse og veien frem mot en slik løsning) og pedagogisk leder vil få en rolle som i ligger nærmere Tharp & Wetzels (1969) mediator-rolle hvor en mottar kunnskap og hjelp, og benytter dette i direkte arbeid med barnet. Konsultasjonsforholdet forstås her ikke som et likeverdig forhold slik som hos Caplan (Caplan & Caplan, 1993), hvor konsulenten ikke har noe formelt ansvar for klient/tredje person. Avhengig av det aktuelle lovverket logopedhjelpen er organisert innenfor vil ansvaret for klienten være delt mellom logoped og pedagogisk leder, dette fordi deres arbeide er en del av et større støttesystem. En følge av dette vil være at konsultasjonen ikke kan betraktes som en frivillig problemløsningsprosess (Brown et al., 2011), samarbeid og deltagelse er gitt av systemet logoped og ped.leder er en del av. Hensikten med konsultasjon som arbeidsform, vil som i Brown et al., (2011) definisjon være to- delt; å hjelpe og tilrettelegge for barnet med språkvansker og å utvikle ped.leders ferdigheter.

### **2.7.3 Konsultasjon som en form for rådgivning**

Ved å se på konsultasjonen som en form for indirekte rådgivning (Lassen, 2014), vil det også være mulig å relatere denne til Lassens (2014) tidligere omtalte definisjon av rådgivning. Konsultasjon som en form for rådgivning dreier seg om, slik som i direkte rådgivning, at rådgiver eller konsulent (i dette tilfellet logopeden) benytter sine kommunikative ferdigheter både i arbeidet med å avdekke og få et innblikk i situasjonen en skal arbeide med, men også for å videreformidle sin "ekspert"-kunnskap og gi konsultee (pedagogisk leder) nødvendig kompetanse og ferdigheter i det videre arbeidet med klienten (barn med språkvansker). Forholdet mellom logoped og ped.leder i konsultasjonen vil, som i direkte rådgivning, være klart definert - konsulent og konsultee vil ha hver sin rolle i dette samarbeidet som det følger et sett av forventninger og bestemte arbeidsoppgaver til. Hva som skal være innholdet vil være bestemt på forhånd (barnets språkvansker). En eventuell tidsbegrensning i forholdet vil, i likhet med balansen og ansvarsforholdet i konsultasjonen, kunne avhenge av de ytre faktorene som logoped og pedagogisk leder arbeider under. Som i direkte rådgivning arbeider en også i konsultasjon mot et mål, som en gjennom rådgivnings/konsultasjonsprosessen har kommet frem til, dette målet vil mest sannsynlig omhandle det å hjelpe klient/tredje person

med dennes vansker, eller handle om å gjøre konsultee i stand til å hjelpe klienten på denne måten.

## **2.7.4 Roller, ansvar (og rammer)**

Forskningsspørsmål 1 omhandler hvordan roller og ansvar er fordelt og avklart i et rådgivnings og konsultasjonsarbeid. I tilknytning til dette har det også vært av interesse å undersøke rammene rundt dette arbeidet, i form av praktisk organisering, hva dette innebærer vil bli gjort rede for i større detalj i oppgavens metodedel. Roller forstås her som hvilke oppgaver, eller sett av oppgaver partene har, og hvilke forventninger dette innebærer. Ansvar dreier seg om det å ha en klar og tydelig fordeling av disse oppgavene. Dette handler om å definere samspillet i klare rammer, slik Lassen (2014) omtaler det i sin definisjon av rådgivning. I et indirekte arbeid med språkvansker, slik et konsultasjonsarbeid kan være, vil dette omhandle om det i løpet av prosessen blir brukt tid på å definere og avgrense hva den enkelte skal ha ansvar for og hvilke oppgaver slikt ansvar medfører.

Forholdet mellom konsulent og konsultee, og hva som legger føringer for dette, vil være sentralt i avklaring av roller og ansvar. Ansvarsforholdet omtales som et av de sentrale punktene i konsultasjonen (Kjær, 1991), og innenfor mental-health tradisjonen vektlegges likeverdighet mellom konsulent og konsultee som idealet (Caplan & Caplan, 1993, Kjær, 1991, Carlberg et al., 1981). Likeverdighet i konsultasjonsforholdet vektlegges ikke på samme måte i Tharp & Wetzels modell (1969), forholdet mellom konsulent/rådgiver og mediator karakteriseres av de ulike oppgavene i disse to posisjonene, og preges i større grad av hierarki enn likeverdighet. Forholdet mellom logoped og ped.leder i et konsultasjonsarbeid som omhandler indirekte arbeid med barn som har språkvansker, vil, som nevnt tidligere, bære preg av å være et hierarkisk forhold. Dette både fordi logopedens konsulentrolle vil ligge nærmere ekspert-rollen i Tharp & Wetzels modell (1969) enn den konsulentrollen Caplan (Caplan & Caplan, 1993) skisserer, og fordi en må ta i betraktning de roller logoped og ped.leder allerede befinner seg i.

Slike eksisterende roller, vil være et resultat av systemet som logoped og ped.leder allerede er en del av, og det vil kunne påvirke hvordan ansvaret avgrenses i konsultasjonen (Carlberg et al., 1981). Coufal (1993) hevder ansvaret i konsultasjon mellom logoped og omsorgspersoner skal være delt. Men her må en ta lovverk og organisering av logopedhjelpen i betraktning; fordi logoped og ped.leder er en del av et større system som allerede har lagt føringer for

deres arbeidsoppgaver og ansvarsområder, må en nok heller enn å snakke om delt ansvar i betydningen at begge har et like stort ansvar for de samme oppgavene, tenke på delt ansvar som det å ha ansvar på hvert sitt område. Dersom det er logopeden som utarbeider den sakkyndige vurderingen vil han ha det faglige ansvaret for hjelpen som gis, mens ped.leder vil ha ansvar for oppfølging og daglig utførelse/arbeid med barnet.

Underveis i konsultasjonsprosessen er det mulig å legge til rette for avklaring av ansvar og oppgaver. Et av punktene som Kjær (1991b) nevner, kontraktpunktet, kan bidra til slik avklaring. Å utarbeide en kontrakt, enten skriftlig eller gjennom samtale, handler om å avtale hvordan konsultasjonen skal foregå, å avklare ansvar og roller, og å sørge for at alle involverte parter er enige og sitter med samme forståelse av innholdet i kontrakten (Brown et al., 2011, Fjeldstad, 1991b). Utarbeidelse av kontrakt fremheves som en viktig del av arbeidet i de tidlige fasene av konsultasjonsprosessen (Brown et al., 2011, Fjeldstad, 1991b), en del av dette arbeidet vil også handle om å strukturere rollene i konsultasjonen (Brown et al., 2011). Denne struktureringen er med på å fastsette de ulike oppgavene konsulent og konsultee skal ha, og hvor involvert konsulent skal være i de ulike delene av prosessen (Brown et al., 2011). I indirekte arbeid med barn som har språkvansker vil en tydelig avklaring av roller og ansvar kunne bidra til sikre kvaliteten på hjelpen som skal gis, ved at omsorgspersonen er trygg på hva som er hans eller hennes oppgaver og ansvar, på denne måten sikrer en samarbeid og hindrer avbrudd i dette (Brown et al., 2011).

Både struktureringen av roller og avklaring av ansvar er en oppgave for konsulenten. Det å skulle utføre en slik oppgave på en god måte krever visse ferdigheter av konsulenten. De tradisjonelle kommunikative rådgivningsferdighetene som Carkhuff (Carkhuff & Anthony, 1979) omtaler, må nødvendigvis suppleres av ferdigheter som er nødvendig for å strukturere og lede konsultasjonsarbeidet fremover.

### **2.7.5 Informasjon, kunnskap og tiltak**

Forskningsspørsmål 2 dreier seg om ped.leders utbytte av rådgivning og konsultasjon i form av om denne har bidratt til å gi informasjon, kunnskap og tiltak om, i dette tilfellet, språkvansker. Informasjon og kunnskap forstås her som det å få vite noe om hva språkvansker er, og hvordan slike vansker kan arte seg, og med tiltak menes konkrete forslag til hvordan en kan tilrettelegge for, og arbeide med barn som har slike vansker. Som en del av det å arbeide indirekte med språkvansker vil logopedens oppgave være å gjøre nære omsorgspersoner rundt

barnet i stand til å arbeide med disse vanskene, da vil økt kunnskap om vanskene kunne bidra til forståelse og motivasjon for arbeidet omsorgspersonen skal utføre. Men hvordan kan rådgivning, og konsultasjon som arbeidsform bidra til dette?

For å kunne gi informasjon og kunnskap, samt foreslå aktuelle tiltak er det nødvendig at logopeden har kunnskap om dette; hva språkvansker er og hvordan de kan arte seg, samt hvilke tiltak som har effekt og er mulig å gjennomføre. Dette handler om det Kjær (1991) omtaler som ekspertise-punktet i konsultasjonen; behov for kunnskap om noe en selv ikke er ekspert på, og hjelp til å finne måter å arbeide med dette på. Logopedens konsulentrolle blir her som ekspert, og som i Tharp & Wetzels konsultasjonsmodell (1969) blir logoped den som innehar kunnskapen som er nødvendig for å endre atferd/løse problemet. Ut fra Caplans modell (Caplan & Caplan, 1993) vil dette kunne ligne en klient-sentrert case konsultasjon, hvor konsulenten/logopeden kommer inn som spesialist for å bistå konsultee/ped.leder i en sak hvor hun mangler nødvendig kunnskap.

For logopedhjelp til førskolebarn må en kunne anta at hjelpen gis på bakgrunn av rettigheter hjemlet i Opplæringsloven, og en sakkyndig vurdering vil da ligge til grunn for hva denne hjelpen består i. Tiltakene i en slik vurdering kan bla. omhandle informasjon og veiledning til omsorgspersoner/personale. Logopedens ansvar og arbeidsoppgaver vil da avhenge av ansettelsesforholdet; dersom logoped har ansvar for både sakkyndig vurdering og det å gi hjelp i form av å informere og veilede vil han kanskje være mer involvert i, og ha bedre oversikt over prosessen, enn om han kommer inn på et senere tidspunkt. Dette kan være avgjørende for kvaliteten på informasjonen som gis i samarbeidet.

Ansettelsesforholdet til logoped vil også være avgjørende for om det finner sted en konsultasjonsprosess mellom logoped og ped.leder. Rådgivnings og konsultasjonsprosessen omhandler problemløsning, og som en del av det indirekte arbeidet med barn med språkvansker, vil denne problemløsningen dreie seg om å få kartlagt hvordan disse vanskene arter seg, og finne frem til løsninger i form av tiltak. Gjennom konsultasjon og rådgivningselementene i denne kan logoped og ped.leder kartlegge, og komme frem til en felles forståelse av hva barnets vansker handler om, og benytte dette som et videre utgangspunkt i formulering av mål/tiltak og intervensjon. Gjennom disse ulike trinnene i konsultasjonsprosessen (Brown et al., 2011, Fjeldstad, 1991b) vil konsulenten måtte bidra med sin faglige kunnskap, både for selv å få en forståelse av problemet, men også for å kunne hjelpe konsultee med å utvikle sin forståelse av hva problemet handler om. Hvordan slik

informasjon og kunnskap formidles, og om dette skjer som en del av en konsultasjonsprosess vil avhenge av rammene rundt konsultasjonen. Det er kanskje mer aktuelt å snakke om samarbeidet mellom logoped og ped.leder som en konsultasjonsprosess dersom utarbeidelse av sakkyndig vurdering er en del av logopedens arbeidsoppgaver.

Logopedens konsulentarbeid avhenger her av hans eller hennes faglige kunnskap om språkvansker, men også av hvilke rådgivningsferdigheter som benyttes i konsultasjonsprosessen. For å komme gjennom de ulike trinnene i prosessen må konsulenten benytte seg av de rådgivningsferdigheter Carkhuff (Carkhuff & Anthony, 1979) omtaler som oppmerksomhets, respons, personliggjørings og igangsettingsferdigheter. Disse innebærer det å kunne lytte, stille spørsmål, tolke og utvide konsultees utsagn. For at konsultasjonen skal bidra til å gi informasjon og kunnskap må konsulenten også ha evne/ferdigheter i å formidle denne.

### **2.7.6 Kompetanse og ferdigheter**

Forskningsspørsmål 3 handler om hvordan rådgivning og konsultasjon kan bidra til å utvikle ferdigheter og kompetanse hos ped.leder. Å utvikle kompetanse og ferdigheter bygger bla på det å få informasjon, og dersom dette er tilfellet i konsultasjonsarbeidet kan denne informasjonen bidra til å utvikle kunnskap og øke den enkeltes kompetanse. Denne kompetansen kan bidra til å styrke konsultee i eget arbeid, og på sikt gjøre konsultee bedre rustet til å arbeide med slike vansker senere. Utvikling av ferdigheter dreier seg om å være i stand til å utføre det praktiske arbeidet med barn som har språkvansker, og vil være en nødvendig forutsetning i dette indirekte arbeidet. Videre vil det bli sett nærmere på hvordan rådgivning og konsultasjon kan bidra til å legge til rette for en slik utvikling av kompetanse og ferdigheter.

Å skulle utvikle kompetanse og ferdigheter hos konsultee er, i tillegg til å hjelpe klient/tredje part, en del av målsettingen med konsultasjonen som arbeidsform (Brown et al., 2011). I Caplans konsultee-sentrerte case konsultasjon er det nettopp dette som er formålet med konsultasjonsarbeidet (Caplan & Caplan, 1993). Som mediator i Tharp & Wetzels (1969) modell vil en stå i en posisjon hvor en er i direkte kontakt med målet for konsultasjonen, og som en følge av dette være en av dem som er i besittelse av, og har mulighet til å kontrollere aktuelle forsterkninger. Men, det er eksperten som er den som velger ut aktuell atferd og midlene som benyttes for å oppnå denne (Tharp & Wetzel, 1969), slik sett er den som

befinner seg i mediator-posisjon avhengig av ekspertens kunnskap for å utvikle egne ferdigheter og kompetanse, for å kunne arbeide med den som befinner seg i mål-posisjon.

Å definere et mål og å finne frem til en strategi for å nå dette målet er ifølge Lassen (2014) den styrende faktoren i rådgivnings/konsultasjonsprosessen. Utvikling av ferdigheter og kompetanse vil være særlig aktuelt i de siste trinnene av denne prosessen, trinnene som omhandler implementering/tiltaksfase, evaluering og avslutning (Brown et al., 2011, Fjeldstad, 1991b). I disse trinnene settes tiltak ut i livet for å forsøke å nå ønsket mål, konsultee må da ha tilegnet seg de nødvendige ferdighetene for å kunne gjennomføre disse tiltakene med klienten. I et indirekte arbeid med språkvansker har konsulenten et ansvar for å bidra enten gjennom å formidle egen fag-kunnskap eller på andre måter hjelpe konsultee med å bli i stand til å jobbe mot og oppnå det fastsatte målet. Underveis i disse trinnene vil det være rom for å prøve ut, tilpasse, gjøre endringer og reflektere over det en foretar seg, Brown et al (2011) understreker behovet for jevnlig kontakt mellom konsulent og konsultee i denne fasen.

I de siste fasene av konsultasjonsprosessen må konsulenten benytte seg av sine igangsettingsferdigheter; sammen med konsultee må en definere mål og planlegge handling, samt utforske mulige måter å nå dette målet (Carkhuff & Anthony, 1979). I et indirekte arbeid med språkvansker må logopeden også formidle nødvendige faglige ferdighetene ped.leder behøver for å arbeide direkte med barnet. Gjennom avsluttende faser med oppsummering og evaluering av konsultasjonsarbeidet vil konsultee også få mulighet til reflektere over det som har foregått (Brown et al., 2011), noe som også vil kunne bidra til å utvikle kompetanse og ferdigheter.



# 3 Metode

## Innledning

I denne delen vil det metodiske grunnlaget for oppgaven, og undersøkelsen som er gjennomført, bli presentert. Det vil bli gjort rede for hvilken tilnærming og hvilket design som er valgt, samt hvordan reliabilitet og validitet vil kunne ivaretas. Deretter vil det bli gjort rede for hvordan undersøkelsen er gjennomført ved å presentere utvalg og administrasjonsform for undersøkelsen. Det vil også bli gjort rede for hvordan måleinstrumentet, i dette tilfellet spørreskjemaet er blitt utviklet. Gjennomføringen av undersøkelsen og utviklingen av spørreskjemaet er viet forholdsvis mye plass, da en detaljert omtale av disse punktene vil kunne være med på å gi innsyn i prosessen, noe som vil kunne bidra til økt forståelse for denne, samt gi mulighet til gjennomføre liknende undersøkelser på et senere tidspunkt. Avslutningsvis vil det også bli gjort rede for hvilke analyser som er benyttet for å bearbeide resultatene av undersøkelsen, samt hvilke etiske hensyn som er tatt i gjennomføringen av undersøkelsen.

### 3.1.1 Metode og kvantitativ tilnærming

Metode i forbindelse med forskning handler om hvilken fremgangsmåte en velger for å løse og undersøke en problemstilling. Metode er nødvendig for å sikre holdbarheten av de påstander en fremsetter, og er med på å skille vitenskap fra andre aktiviteter (Kvernbekk, 2002). Noe av hensikten med å benytte seg av en metode, er at forskningen skal kunne presenteres på en slik måte at det er mulig for andre å kunne utføre samme undersøkelse, det skal være mulig å kontrollere og reprodusere resultatene (Befring, 2007).

Innenfor ulike vitenskapsteoretiske retninger er synet på hvordan en kan komme frem til ny kunnskap noe ulikt, dette gjenspeiler seg i skillet mellom kvantitativ og kvalitativ metode (Gall, Gall & Borg, 2007). I denne oppgaven er det benyttet et strukturert, skriftlig spørreskjema i innsamlingen av data. Dette vil gi data i form av et tallmateriale, som senere analyseres ved hjelp av statistikk. En slik fremgangsmåte vil være forenlig med en kvantitativ metode, da denne legger vekt på formelle, strukturerte og standardiserte tilnærminger (Befring, 2007). For å få tak i data er spørreskjemaet blitt distribuert til et større utvalg. Dette er også et trekk ved kvantitativ metode, en undersøger en populasjon, eller et utvalg av denne,

og forsøker å generalisere resultatene fra utvalget til populasjonen (Gall et al., 2007). Med en slik tilnærming ville det være mulig å undersøke et større antall enheter, fremfor noen få utvalgte kasus. Dette ville gi mulighet til å få innsikt i en større gruppe, og avhengig av hvordan utvalget ble trukket ut, generalisere resultater til en utvalgt populasjon.

### **3.1.2 Forskningsdesign og survey**

Det er vanlig å skille mellom eksperimentelle og ikke-eksperimentelle design. Den kanskje største forskjellen mellom disse to er at en ved å benytte et ikke-eksperimentelt design forsøker å beskrive et fenomen slik det fremstår, uten å utsette dette for noen form for påvirkning (Kleven, 2002b). Med utgangspunkt i oppgavens problemstilling: *"På hvilke måter har barnehagelærer/ped.leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?"*, er det valgt et deskriptivt design som ramme for oppgaven, da hensikten er å undersøke nettopp hvordan dette fenomenet fremstår, uten å forsøke å påvirke betingelsene for at det er blitt slik.

Survey er en datainnsamlingsmetode, hvor en benytter spørreskjema eller intervju for å samle data fra et representativt utvalg, slik at resultatene senere kan generaliseres til en populasjon (Gall et al., 2007). Denne metoden gjør det mulig å spørre målgruppen for undersøkelsen (ped.ledere) direkte om deres opplevelse og erfaringer med det aktuelle fenomenet (samarbeid med logoped). Survey som metode gjør det mulig å spørre et stort antall respondenter over et spredt geografisk område, noe som gir gode forutsetninger for å skape et representativt utvalg.

## **3.2 Reliabilitet og validitet**

### **3.2.1 Reliabilitet**

Reliabilitet handler om hvor pålitelig måleinstrumentet som benyttes i datainnsamlingen er, at dette ikke forstyrres av tilfeldige feil (Hoyle, Harris & Judd, 2002). For at måleinstrumentet, i denne oppgaven spørreskjemaet, skal være reliabelt, må det kunne gi samme resultat dersom en gjentar målingen (DeVaus, 2002).

For å styrke måleinstrumentets reliabilitet kan en utføre samme undersøkelse flere ganger, for å se om resultatene stemmer overens, dette er den såkalte test-retest metoden (DeVaus, 2002). Reliabiliteten kan også styrkes ved å undersøke en variabel flere ganger i det samme skjemaet, ved å benytte flere spørsmål som måler det samme (DeVaus, 2002). En trussel mot høy/god reliabilitet i et spørreskjema kan være dårlig formulerte spørsmål, som gjør at respondentene ikke forstår hva de blir spurt om, eller ikke tolker spørsmålet på samme måte (DeVaus, 2002). Reliabiliteten vil også kunne påvirkes av lengden på spørreskjemaet, og i hvilken grad det er variasjon blant respondentene på den faktoren som måles (Hoyle et al., 2002).

### **3.2.2 Validitet**

Validitet i et forskningsprosjekt handler om i hvilken grad en måler det en har intensjoner om å måle (DeVaus, 2002; Hoyle et al., 2002), og hvor stor grad av sikkerhet det er i de slutningene man trekker (Lund, 2002a). Det finnes flere typer validitet som kan benyttes når en skal vurdere et forskningsprosjekt. Cook & Campbell har utarbeidet et validitetssystem for kausale undersøkelser (gjengitt etter Lund, 2002a, s.104). I dette systemet skilles det mellom fire ulike typer validitet; statistisk validitet, indre validitet, begrepsvaliditet og ytre validitet. Dette validitetssystemet vil bli benyttet videre i oppgaven, for å vurdere validitet.

Statistisk validitet omhandler gyldigheten av de statistiske resultatene fra en undersøkelse eller test, at sammenhenger eller tendenser er statistisk signifikante og sterke (Lund, 2002a). Trusler mot denne typen validitet vil kunne være dersom det er brudd på de statistiske forutsetningene (ikke signifikans), eller dersom det er lav statistisk styrke (svake sammenhenger i de statistiske analysene) dette vil kunne påvirkes av utvalgsstørrelsen (Lund, 2002a) Dersom test eller målingsreliabilitet ikke er god, vil dette også kunne redusere statistisk styrke (Lund, 2002a). For å ivareta statistisk validitet vil det være av betydning at spørreskjemaet som benyttes er reliabelt, og at utvalget er stort nok. I oppgaven er det lagt til rette for et stort utvalg, noe som vil kunne bidra til å ivareta den statistiske validiteten.

Begrepsvaliditet handler om at de operasjonaliserte variablene i undersøkelsen måler de begrepene som det er meningen at de skal måle (Lund, 2002a). En operasjonell variabel kan måle tre komponenter; det relevante begrepet, irrelevante begreper og usystematisk/tilfeldig målefeil, det vil være en trussel mot begrepsvaliditeten dersom det er mer enn det relevante begrepet som måles (Lund, 2002a). Tilfeldige målingsfeil er feil som forekommer tilfeldig,

og disse vil jevne seg ut dersom en foretar tilstrekkelig med målinger. Systematiske målingsfeil, eller måling av irrelevante begreper handler om at en får et skjevt bilde av det som undersøkes, fordi noe av begrepets fylde vil gå tapt i operasjonaliseringsprosessen, mens noe annet som ikke hører til begrepet vil føyes til (Kleven, 2002a). I en spørreskjemaundersøkelse vil begreper operasjonaliseres gjennom utvikling av selve spørreskjemaet, og måles ved spørsmålene som blir stilt. Svakheter ved spørreskjemaet slik som uklarheter omkring hva det er en spør om, og bruk av begreper som ikke viser til noe håndfast (Haraldsen, 1999), vil være med på å true begrepsvaliditeten. For å ivareta begrepsvaliditet i oppgaven er det brukt tid på å undersøke og vurdere hvordan problemstilling og forskningsspørsmål kan operasjonaliseres, og hvordan spørsmålsformuleringer i spørreskjemaet kan bidra til å gi informasjon om de begrepene som det er ønskelig å måle.

Ytre validitet omhandler i hvilken grad resultatene i undersøkelsen kan generaliseres, til hvem og i hvilket omfang (Lund, 2002a). Forhold som kan gjøre det vanskelig å generalisere, eller som fører til feilaktige generaliseringer vil utgjøre en trussel mot denne typen validitet. Slike forhold kan være utvalg som ikke er representative, eller at en effekt vil variere over tid og med situasjon (Lund, 2002a). I denne oppgaven er det valgt et hensiktsmessig utvalg, noe som kan vanskeliggjøre generalisering av resultater, og som vil påvirke oppgavens ytre validitet.

Indre validitet dreier seg om sammenhengene i undersøkelsen, og om disse kan fortolkes kausalt (uavhengig variabel skaper endringer i avhengig variabel). Det som kan true indre validitet i en undersøkelse vil være dersom andre faktorer enn den uavhengige variabelen skaper endringer i den avhengige variabelen (Lund, 2002a). Dette er i hovedsak aktuelt å vurdere i undersøkelser hvor formålet er å studere kausale effekter, men indre validitet kan likevel være aktuelt også i undersøkelser med ikke-eksperimentelt design (Kleven, 2002b). Det vil kunne være aktuelt å fortolke sammenhenger i oppgaven da en sentral faktor i problemstillingen er utbytte (*På hvilke måter har barnehagelærer utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?*), og en del av denne handler om å undersøke på hvilke måter barnehagelærer har hatt utbytte. I en undersøkelse med deskriptivt design vil det ikke være mulig å trekke sikre konklusjoner om årsaksforhold, men det er mulig å vurdere alternative tolkninger av resultatet, og argumentere for hva som vil være rimeligst å konkludere med (Kleven, 2002b).

### 3.3 Utvalg

I et forskningsprosjekt vil det være nødvendig å foreta et utvalg av det man ønsker å undersøke, og i kvantitativ forskning er målet å kunne generalisere resultater og eventuelle funn i utvalget til en større populasjon (Gall et al., 2007). Men, dersom formålet med forskningen er å undersøke forskjellige sider av et fenomen, fremfor å måle hvor utbredt det er, er det ikke nødvendigvis like viktig å kunne gjøre slike generaliseringer til populasjonen (Haraldsen, 1999).

Før en gjør et utvalg, er det nødvendig å definere populasjonen man skal undersøke, og deretter lage en liste (sampling-frame) over elementene i denne (DeVaus, 2002). Målgruppen for undersøkelsen vil være barnehagelærere/ped.ledere i barnehage, som har samarbeidet med logoped, og dersom en skal definere populasjonen vil denne være alle ped.ledere i Norge som har samarbeidet med logoped. Etter å ha definert populasjonen ble neste steg å gjøre et utvalg av denne gruppen. Hoyle et al., (2002) skiller mellom to måter å foreta utvalg; sannsynlighetsutvalg og ikke-sannsynlighetsutvalg.

#### 3.3.1 Utvalget i oppgaven

For å bestemme hvem som skulle være en del av utvalget ble det trukket ut to kommuner fra hvert av de 19 norske fylkene, og undersøkelsen ble sendt til alle barnehagene i de utvalgte kommunene. (Da Oslo fylke også er egen kommune, ble det her trukket blant bydeler). Kommunene ble trukket ved å benytte en nummerert liste over alle kommuner i hvert fylke, med et tall/nr for hver kommune. Deretter ble det, ved å benytte lapper, trukket ut tall. Tallet som ble trukket svarte til et nummer i listen over kommuner, og da ble denne kommunen inkludert i utvalget. Denne prosedyren ble utført for hvert enkelt fylke.

Denne måten å trekke ut deltaker-kommuner på, benytter noen av prinsippene for sannsynlighetsutvalg; alle individer, i dette tilfellet kommunene, i en definert populasjon (som vil være Norges fylker) velges fra en liste, og har i prinsippet samme mulighet til å bli trukket ut (Gall et al., 2007; Hoyle et al., 2002). Samtidig er det i hovedsak de som har erfaringer fra samarbeid med logoped som er målgruppen for undersøkelsen, og som det er ønskelig å komme i kontakt med. Dette vil være mer i tråd med prinsipper for et ikke-sannsynlighetsutvalg, nærmere bestemt prinsippene for hensiktsmessig utvalg - utvalget er valgt ut fordi det er tilgjengelig, typisk for, eller egner seg til hensikten med

forskningsprosjektet (Gall et al., 2007; Hoyle et al., 2002). Ved å benytte et nettbasert spørreskjema vil geografisk avstand og kostnader ved distribusjon ikke være noen avgjørende faktor for hvem en skal sende undersøkelsen til. I tilfellet med denne undersøkelsen kan en ikke snakke om et representativt utvalg, men muligheten for å fange opp variasjon vil kunne være bedre, enn om en kun velger å distribuere undersøkelsen innenfor et avgrenset geografisk område.

Å få oversikt over hvilke ped.ledere som har samarbeidet med logoped, uten å spørre dem direkte om dette, ville være vanskelig. Det ble derfor bestemt at undersøkelsen skulle distribueres til et utvalg av barnehagelærere/ped.ledere som var ansatt i barnehage, og gjennom screeningspørsmål i selve skjemaet avgjøre om de var i målgruppen for undersøkelsen. Med en slik fremgangsmåte for å få tak i utvalget vil en få et ikke-sannsynlighetsutvalg; individer er valgt ut til å delta basert på andre faktorer enn tilfeldighet (Gall et al., 2007). Med et ikke-sannsynlighetsutvalg er det vanskelig å trekke valide slutninger om populasjonen (Gall et al., 2007), og det vil kunne være problematisk å vurdere representativitet (Lund, 2002b). Ved å velge en slik løsning ville det være mulig å få informasjon om hvor mange som har mottatt undersøkelsen og valgt å delta, men også hvor mange av disse som ikke har samarbeidet med logoped.

### **3.3.2 Kontakt med utvalget**

Etter å ha trukket ut hvilke kommuner som skulle være en del av utvalget, ble neste steg i prosessen å få oversikt over barnehagene undersøkelsen skulle sendes til. Dette ble gjort ved å benytte kommunenes egne nettsider. De aller fleste kommunene i utvalget har på sine hjemmesider lagt ut informasjon om hvor mange, og hvilke barnehager som finnes i kommunen. Sammen med denne informasjonen var også barnehagens kontaktinformasjon i form av mailadresse eller hjemmeside, presentert. Disse opplysningene ble brukt til å få oversikt over antall barnehager og senere til å ta kontakt med respondentene. Barnehager som ikke var oppført på kommunens hjemmesider, eller som ikke var presentert med noen kontaktinformasjon i form av mail eller egen hjemmeside, ble ikke tatt med i utvalget. Da dette var gjort bestod utvalget av 460 barnehager, fra 38 kommuner (bydeler). Dette inkluderte både offentlige, private, og familiebarnehager. Et problem ved å distribuere en spørreundersøkelse via mail er mailadresser som ikke er i bruk, eller som ikke vil slippe igjennom ukjente adresser pga spamfilter. Da mailen med undersøkelsen ble sendt ut var det

derfor ikke alle som nådde frem til mottaker-adressen. Av de 460 barnehagene som opprinnelig var trukket ut til å delta, var det 53 stykker som, på bakgrunn av dette, ikke mottok mailen med spørreundersøkelsen

### **3.3.3 Kontakt gjennom styrer**

For å komme i kontakt med utvalget ble det sendt ut mail til de utvalgte barnehagene. Mailen henvendte seg i første omgang til barnehagens styrer, med forespørsel om deres barnehage og ansatte kunne tenke seg å delta i forskningsprosjektet (vedlegg 1). Et mer utfyllende informasjonsbrev (vedlegg 2) om prosjektet og spørreundersøkelsen ble sendt med som vedlegg til mailen. Link til spørreskjemaet ble lagt inn både i selve mail-teksten, og på slutten av informasjonsbrevet, slik at det skulle være enkelt å få tilgang dersom man ønsket å delta. I mailen ble styrer bedt om å videresende mailen til sine ansatte, samt oppfordre dem til å besvare spørreskjemaet. Ved å velge en slik fremgangsmåte for å komme i kontakt med utvalget blir styrer en portåpner/gatekeeper i datainnsamlingsprosessen. Styrer har mulighet til å gi tilgang til respondentene, men også til å stoppe opp prosessen ved å velge å ikke videresende mailen til sine ansatte.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut i begynnelsen av juni (2014), og var åpen i 14 dager. Etter en uke ble det sendt ut en påminnelse om å delta til styrer i barnehagene. Etter at mailen med forespørsel om deltakelse var sendt ut var det 12 styrere som gav tilbakemelding ved å sende en mail i retur. 3 av disse gav tilbakemelding på at de ønsket å delta, og ville videresende mailen til sine ansatte. De resterende 9 som gav tilbakemelding oppgav at de ikke hadde erfaring med samarbeid med logoped (6 stk) og at undersøkelsen derfor ikke var aktuell, eller at de ikke hadde tid og kapasitet (3 stk) til å delta akkurat nå. Da undersøkelsen var avsluttet hadde det kommet inn 26 besvarelser. En må derfor kunne anta at det var flere enn de tre styrerne som gav tilbakemelding om at de kunne delta, som har distribuerte skjemaet videre til sine ansatte. Ved å distribuere en spørreundersøkelse via internett vil det kunne være vanskelig kalkulere den faktiske svarprosenten (DeVaus, 2002; Hoyle et al., 2002), noe som også er tilfellet for denne undersøkelsen. En kan likevel forsøke å anslå hvor mange som kan ha deltatt (barnehager) basert på antall besvarelser. Dersom en anslår at det vil kunne være to ped.ledere i hver barnehage som har besvart skjemaet ( $26/2 = 13$ ), vil dette utgjøre 13 barnehager. Dersom en da skal anta hvor mange prosent av utvalget som deltok ( $13/407 = 0.03$ ) vil dette være ca 3%.

## **3.4 Administrering av spørreskjema**

Et spørreskjema kan administreres til respondenten på flere måter. En kan gjøre et intervju med respondenten - ansikt til ansikt eller over telefon, eller skjemaet kan være selv-administrerende ved at det sendes ut i skriftlig form i posten eller via internett (mail/nettside) (DeVaus, 2002).

For å administrere spørreskjemaet i dette prosjektet, ble det valgt å benytte internett; UiOs programvare Nettskjema ble brukt til å utforme skjemaets nett-versjon og e-mail ble benyttet for å distribuere skjemaet til aktuelle mottakere. Det er flere fordeler ved å benytte et nettbasert spørreskjema i innsamling av data. Det vil være minimale kostnader ved å velge en slik form for administrering, og det vil heller ikke legge noen begrensninger på hvem som kan inkluderes i utvalget (Hoyle et al., 2002). Å administrere spørreundersøkelsen på denne måten gjorde det mulig å nå ut til det valgte utvalget på en effektiv måte, både med tanke på tid og kostnader. Det ville også kunne gjøre det enklere for respondenten å delta; han/hun fyller ut skjemaet når det måtte passe, og det er enkelt å levere den ferdige besvarelsen. Å benytte et nettbasert spørreskjema krever imidlertid at en har tilgang til programvare for å utvikle et slikt skjema, og det er også en nødvendig forutsetning at respondenten har tilgang til internett og nødvendig utstyr (PC, nettbrett, smarttelefon). Når nettet benyttes som medium for datainnsamling er det også viktig at en har løsninger som ivaretar sikkerheten rundt dette (Gall et al., 2007).

### **3.4.1 UiOs Nettskjema og utforming av dette**

Universitet i Oslo har utviklet en egen tjeneste/programvare, Nettskjema, som kan benyttes for å lage spørreskjema som administreres over nettet. I Nettskjema kan en utforme sitt eget skjema ved å benytte de ulike funksjonene programvaren tilbyr (Universitetet i Oslo, 2014).

Det ferdige spørreskjemaet med spørsmål og svaralternativer ble lagt inn i Nettskjema, og satt opp etter hverandre i den rekkefølgen som var blitt bestemt på forhånd. Spørsmålene ble nummerert, og enkelte presentert med en innledning som enten definerte eller forklarte hva det ble spurt om. Svaralternativene ble stort sett presentert vertikalt under hvert spørsmål, med rekkefølge fra lave til høye verdier. For spørsmålene i del I og II er det valgt en innstilling som gjør at disse spørsmålene er obligatoriske og besvare, dette gjør at skjemaet ikke kan leveres uten at disse spørsmålene er besvart. I Nettskjema velger en også hvordan



respondenten skal få tilgang til skjemaet; innlogging med brukernavn og passord, eller ved bruk av link/URL som sendes i mail, eller publiseres på en nettside. Nettskjema krever nettleser for åpnes, og i den nyeste versjonen (versjon 11) er det også mulig å åpne og besvare skjemaer på mobiltelefon (Universitetet i Oslo, 2014). Skjemaet i denne oppgave er blitt utformet som et åpent skjema. Det vil si at det ikke kreves brukernavn og passord for å få tilgang, kun link/URL som en klikker på, for deretter å få direkte tilgang til skjemaet. Denne løsningen ble valgt fordi kontakten med utvalget ble gjort ved å gå gjennom styrer i barnehagen, og be ham/henne om å videresende informasjon om undersøkelsen til sine ansatte. Ved å gi respondentene direkte tilgang til spørreskjemaet sammen med informasjon om undersøkelsen vil det kunne være lettere å delta, fremfor å måtte melde sin interesse via mail, og vente på å få tilsendt spørreskjemaet/tilgang til dette.

Nettskjema driftes av USIT - Universitetets senter for informasjonsteknologi, og besvarelsene som leveres lagres i en database i Nettskjematjenesten (Universitetet i Oslo, 2014). Gjennom de ulike innstillingene i skjemaet er det også mulig å velge om bla IP-adresser skal lagres eller ikke. For å ivareta respondentens anonymitet og sikkerhet, er det under skjemaets innstillinger om lagring av svar, valgt å ikke lagre personinformasjon om innlogget bruker. Da lagres hverken personinformasjon eller IP-adresse knyttet til besvarelsen.

### **3.5 Operasjonalisering og utvikling av spørreskjemaet**

I et forskningsprosjekt tar en ofte utgangspunkt i en eller flere teorier, og benytter begreper fra disse når en formulerer en problemstilling. Dette er begreper, eller abstraksjoner som ikke er direkte observerbare, de eksisterer på et teoretisk plan (Hoyle et al., 2002; Kleven, 2002a), men de har også observerbare indikatorer på det empiriske planet (Kleven, 2002a), og disse er det mulig å undersøke. Å operasjonalisere et begrep, eller lage en operasjonell definisjon handler om å klargjøre eller definere hva en legger i begrepet som skal måles, og ut fra en slik definisjon utvikle indikatorer for dette begrepet som kan evalueres eller måles (DeVaus, 2002).

### 3.5.1 Operasjonalisering av problemstilling og forskningsspørsmål

I denne oppgaven er den overordnede problemstillingen: *På hvilke måter har barnehagelærer utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?*, denne er gjort mer konkret og spesifikk ved å føye til tre forskningsspørsmål: Forskningsspørsmål 1 - *"Er ulike roller og ansvar i rådgivningsforholdet fordelt og tydelig avklart?"*, forskningsspørsmål 2 - *Inneholder rådgivningen informasjon og kunnskap om barnets vanske, samt forslag til tiltak som barnehagelærer/ped.leder kan iverksette og gjennomføre?* og forskningsspørsmål 3: - *Bidrar rådgivningen til å utvikle barnehagelærer/ped.leders kompetanse og ferdigheter i å arbeide med barn som har språkvansker?*

Et av de sentrale begrepene i problemstillingen, rådgivning, og rådgivning som konsultasjon, er forsøkt gjort mer konkret og målbart gjennom forskningsspørsmålene. Hvert forskningsspørsmål omhandler elementer som er en viktig del av det å arbeide sammen i en rådgivnings/konsultasjonsprosess, og som vil være relevant i tilknytning til å vurdere utbyttet av samarbeidet med logoped.

I utviklingen av spørreskjemaet er det tatt utgangspunkt i de tre forskningsspørsmålene, ved å identifisere nøkkelbegreper i hvert av dem:

Forskingsspørsmål 1: *"Er ulike roller og ansvar i rådgivningsforholdet fordelt og tydelig avklart?"*

- Roller
- Ansvar

Forskingsspørsmål 2: *Inneholder rådgivningen informasjon og kunnskap om barnets vanske, samt forslag til tiltak som barnehagelærer/ped.leder kan iverksette og gjennomføre?*

- Informasjon og kunnskap
- Tiltak

Forskingsspørsmål 3: *Bidrar rådgivningen til å utvikle barnehagelærer/ped.leders kompetanse og ferdigheter i å arbeide med barn som har språkvansker?*

- Kompetanse
- Ferdigheter

I tillegg til disse nøkkelbegrepene er det i tilknytning til forskningsspørsmål 1 blitt undersøkt hvordan de praktiske rammene rundt et samarbeid arter seg; hvor ofte en møtes og hvordan en har kontakt, samt hvor fornøyd respondenten er med dette. Dette vil være av interesse fordi det kan gi informasjon om hva slags samarbeid som har foregått; hva er bakgrunnen for respondentens vurdering av utbytte og om arbeidet bærer preg av å ha vært en konsultasjonsprosess.

### **3.5.2 Utvikling av spørreskjema**

#### **Spørreskjema og operasjonalisering**

Spørreskjema er en metode som benyttes for å samle inn data, og egner seg gjerne når en ønsker å samle data om fenomener som ikke er direkte observerbare, slik som indre erfaring, meninger, verdier og interesser (Gall et al., 2007). I et spørreskjema handler operasjonalisering om å omsette et informasjonsbehov til konkrete spørsmål (Haraldsen, 1999). Det er behov for å vite noe om måles gjennom formulerte spørsmål med tilhørende svaralternativer. Det å skulle måle slike teoretiske fenomen med folkelige og entydige spørsmål kan være problematisk (Haraldsen, 1999). Med utgangspunkt i hvert av nøkkelbegrepene ble det satt opp flere forslag til ulike spørsmålsformuleringer som kunne være aktuelle å benytte i spørreskjemaet, og som ville kunne gi svar på de enkelte temaene i hvert forskningsspørsmål.

#### **Spørsmålsformulering, svaralternativer og skjemastruktur**

De ulike spørsmålsformuleringene ble vurdert før det ble gjort et valg av hvilke som skulle settes inn i spørreskjemaet. Et viktig kriterium for valg av spørsmålsformulering var språket; det var ønskelig med en muntlig tone, uten unødvendig bruk av fremmedord og teoretiske begreper. Spørsmålet måtte ikke være unødvendig langt, men samtidig ivareta sin funksjon; å avdekke den nødvendige informasjonen. Spørsmålene i skjemaet består for det meste av lukkede spørsmål med fastsatte svaralternativer, men det er også inkludert noen åpne spørsmål. Et åpent spørsmål kan bidra til å få frem respondentens egne nyanser, heller enn at en skal måtte velge det "nærmeste" alternativet blant de på forhånd fastsatte (Hoyle et al., 2002). Et spørreskjema må settes sammen på en hensiktsmessig måte, ulike spørsmål og svaralternativer må plasseres inn, og det kan være nødvendig med instruksjoner og

definisjoner til disse. Rekkefølgen på spørsmålene i skjemaet bør ha en logisk flyt, fra lette til vanskelige, og åpne spørsmål bør gjerne presenteres til slutt (DeVaus, 2002). Haraldsen (1999) hevder at en bør tegne ut hovedstrukturen i et skjema allerede før en begynner å formulere spørsmål. Parallelt med utviklingen av spørsmål og svaralternativer ble det derfor skissert forskjellige forslag til hvordan skjemaet som en helhet kunne se ut. Det var ønskelig med en oppbygging i tre deler, med en innledning, hoveddel og avslutning.

## **Pilotundersøkelse**

Ved å foreta en pilotundersøkelse, eller pilottest av spørreskjemaet får en mulighet til å teste hvordan skjemaet fungerer og til å evaluere dette (DeVaus, 2002; Haraldsen, 1999).

Informasjonen en pilotundersøkelse gir kan brukes til å gjøre endringer og forbedringer i skjemaet. Det er vanlig å foreta en slik pilotundersøkelse blant respondenter fra den aktuelle populasjonen man ønsker å undersøke, og det vil være hensiktsmessig og be disse om å gi tilbakemeldinger og kommentarer til skjemaet, ikke bare fylle det ut (Gall et al, 2007).

Som en slags pilotundersøkelse ble det ferdige spørreskjemaet i dette prosjektet gitt til kollegaer og medstudenter. Disse ble oppfordret til å gå igjennom skjemaet og gi kommentarer eller tilbakemeldinger på hva de syntes om det, særlig om det var noe som virket uklart eller lite forståelig. Da hensikten med å gjøre en pilotundersøkelse i dette tilfellet var å undersøke hvordan skjemaet fungerte (hvordan spørsmål og instruksjoner ble oppfattet), ble det valgt å benytte et mer tilgjengelig utvalg til dette, fremfor respondenter fra den aktuelle populasjonen. Tilbakemeldingene på spørreskjemaet var at dette stort sett var oversiktlig og forståelig. Noen av respondentene i pilot-gruppen gav tilbakemelding på definisjonene av språkvansker og språklydvansker i skjemaet - de mente denne kunne være enda tydeligere og gjerne formulert noe annerledes. Det ble også gitt tilbakemelding på at det var ønskelig med flere svaralternativer i enkelte spørsmål. Etter å ha fått tilbakemeldinger på skjemaet ble disse vurdert, men det ble gjort noen mindre endringer. Definisjonene av språkvansker og språklydvansker ble stående slik de var, da det ikke var ønskelig at disse ble for teoretiske og omstendelige. Svaralternativene ble vurdert, og det ble føyd til ekstra alternativer der dette var hensiktsmessig.

## 3.6 Det ferdige skjemaet

Det ferdige spørreskjemaet (vedlegg 3) består av 25 spørsmål, og er delt inn i tre deler.

### 3.6.1 Bakgrunnsvariabler (Del I)

Del I inneholder en kort innledning med informasjon om hvem skjemaet er beregnet for (ped.ledere i barnehage), hva spørsmålene handler om (opplevelse av samarbeid med logoped), at spørreundersøkelsen er en del av en masteroppgave og hvor lang tid det vil ta å fylle ut skjemaet.

Spørsmålene i del I er spørsmål om bakgrunnsvariabler som kjønn, utdanning, alder og arbeidslengde. Disse er tatt med i skjemaet for å få informasjon om karakteristika ved respondentene (DeVaus, 2002).

### 3.6.2 Screeningspørsmål (Del II)

I del II av skjemaet bes respondentene om å svare på spørsmålene 2.1 "Har du, eller har du hatt barn på din barnehageavdeling som har/har hatt språkvansker?" og 2.3 "Har du, eller har du hatt barn på din barnehageavdeling som har/har hatt språklydvansker?". Før hvert av disse spørsmålene er det skrevet en kort definisjon av hva disse vanskene består i. Dette er blitt gjort for å sikre at alle respondentene skal forstå spørsmålet på samme måte. Spørsmålene er lukkede, med kun to svaralternativer; "Ja" eller "Nei". Etter hvert av de to spørsmålene om barn med språkvansker/språklydvansker blir det stilt spørsmål om det har blitt gitt logopedhjelp ved slike tilfeller (2.2/2.4 "Har det blitt gitt logopedhjelp til barnet/barna ved slike tilfeller?"). Dette er et lukket spørsmål med tre mulige svaralternativer: "Ja, i alle tilfeller", "Ja, i noen tilfeller" og "Nei".

Det siste spørsmålet i del II av spørreskjemaet omhandler om ped.leder har samarbeidet med logoped. Før spørsmålet er det skrevet en kort definisjon av hva et slikt samarbeid kan innebære, og respondenten bes deretter om å besvare spørsmålet utifra denne definisjonen (2.5 "Har en del av hjelpen fra logoped også involvert et slikt samarbeid med deg som ped.leder?"). På samme måte som i spørsmålene om språkvansker/språklydvansker er denne definisjonen med for å sikre at spørsmålet blir forstått på samme måte av alle respondentene. Dette er også et lukket spørsmål med tre svaralternativer ("Ja, i alle tilfeller", "Ja, i noen tilfeller" og "Nei")

Alle spørsmålene i del II er såkalte screeningsspørsmål, dette er spørsmål som benyttes for å avgjøre om det er aktuelt for respondenten å gå videre i skjemaet (Haraldsen, 1999). Ved å be respondenten om å svare på om han eller hun har hatt barn med språkvansker/språklydvansker på sin avdeling, om det har blitt gitt logopedhjelp i slike tilfeller og om hjelpen fra logoped har involvert samarbeid med ped.leder er det mulig å finne ut om respondenten er målgruppen for undersøkelsen; en ped.leder som har samarbeidet med logoped.

### **3.6.3 Hoveddel (Del III)**

Del III av skjemaet starter med en kort innledning om hva spørsmålene i denne delen vil handle om, og respondenten bes om å ta utgangspunkt i sist gang han eller hun samarbeidet med logoped når en besvarer resten av spørsmålene i skjemaet. Spørsmålene i denne delen av skjemaet inneholder temaer som vil være identifiserbare i forskningsspørsmålene. Dersom respondentene ikke har samarbeidet med logoped, oppfordres de til å avslutte skjemaet uten å besvare del III.

#### **Roller, ansvar og rammer**

De første spørsmålene i del III er spørsmål om samarbeid og ansvar, og er en operasjonalisering av begrepene forskningsspørsmål 1, samt de praktiske rammene rundt samarbeidet. Det første spørsmålet i del III handler om hvilke vansker det var snakk om sist gang en samarbeidet med logoped (3.1 "Sist gang du samarbeidet med logoped, var dette et samarbeid om et barn som hadde språkvansker eller språklydvansker?"). Dette er et lukket spørsmål med kun to svaralternativer ("Språkvansker" og "Språklydvansker"). Hensikten med å stille et slikt spørsmål er for å få vite på bakgrunn av hvilken type vanske (og samarbeidet om denne), er det respondenten besvarer de neste spørsmålene i skjemaet.

De neste spørsmålene i del III handler om hyppighet av veiledning (3.2 "I løpet av et samarbeid, hvor ofte har du mottatt veiledning fra logoped?") og hvor tilfreds, eller fornøyd en er med dette (3.3 "I hvilken grad er du fornøyd med hvor ofte slik veiledning har blitt gitt?"). Dette er lukkede spørsmål med faste svaralternativer. Spørsmål 3.2 har fire mulige alternativer ("Ukentlig", "2-3 ganger i måneden", "En gang i måneden" og "En gang i halvåret"), dette er alternativer som går fra relativt hyppig til svært sjelden. I spørsmål 3.3 bes respondenten om å vurdere grad av fornøydhet ved å velge et svaralternativ som befinner seg på en skala mellom 1 og 5 (1- i svært liten grad, 5 i svært stor grad). En slik skala med to

motsatte posisjoner, kan være med på å gi mer presis informasjon om retning og intensitet i respondentens svar (DeVaus, 2002). Spørsmål 3.4 "Hvordan har slik veiledning blitt gitt?" omhandler på hvilken måte veiledning mellom ped.leder og logoped har foregått. Dette er et lukket spørsmål med faste svaralternativer ("Gjennom et avtalt møte", "Gjennom en uformell samtale", "Over telefon" og "Via mail"), men det er mulig å krysse av for mer enn et alternativ. Respondenten gis her mulighet til å oppgi mer enn et alternativ da disse ikke nødvendigvis behøver å være gjensidig utelukkende, og da det vil kunne være av interesse å få vite om veiledningen har blitt gitt på flere måter.

Spørsmål 3.5 "Hvilke arbeidsoppgaver har logopeden hatt i dette samarbeidet?" er et lukket spørsmål med svaralternativene "Utredning/Kartlegging", "Veiledning til ped.leder", "Veiledning til foreldre" og "Direkte arbeid med barnet". Her er det også mulig for respondenten å velge mer enn ett svaralternativ, da disse heller ikke trenger å være gjensidig utelukkende. Spørsmål om arbeidsoppgaver stilles også til ped.leder (3.6 "Hvilke arbeidsoppgaver har du som ped.leder hatt i dette samarbeidet?"), også dette er lukket med faste svaralternativer ("Tilmelde/henvise til logoped", "Kartleggingsarbeid", "Følge opp veiledning som blir gitt av logoped", "Veiledning til foreldre" og "Direkte arbeid med barnet"), og mulighet til å velge mer enn ett alternativ. Ved å spørre om ulike arbeidsoppgaver kan en få informasjon om arbeidsfordeling og roller i samarbeidet mellom logoped og ped.leder. Spørsmål 3.7 "I hvilken grad har det vært tydelig avklart hvem som skal ha ansvar for de ulike arbeidsoppgavene?" bes respondenten om å vurdere hvor godt dette ansvaret har vært avklart. Dette er et lukket spørsmål hvor en kan oppgi sitt svar på en skala fra 1-5 (1 - i svært liten grad fornøyd, 5 - i svært stor grad fornøyd), noe som gir mulighet til en mer gradert vurdering.

### **Informasjon, kunnskap og tiltak**

De neste spørsmålene i skjemaets del III omhandler informasjon, kunnskap og tiltak en har fått gjennom et samarbeid. Spørsmål 4.1 "I løpet av samarbeidet med logoped, har du blitt informert om hva språkvansker/språklydvansker er?" og 4.2 "Har logopeden informert deg om hvordan språkvansker/språklydvansker kan vise seg hos det enkelte barnet?" omhandler informasjonsbiten av samarbeidet, om det har blitt gitt generell informasjon og om det har blitt gitt spesifikk informasjon om de ulike vanskene. Begge spørsmålene er lukket, med tre faste svaralternativer til hvert av dem ("Ja, jeg har fått god informasjon om hva

språkvansker/språklydvansker er/ hvordan de kan vise seg", Ja jeg har fått noe informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er/hvordan de kan vise seg" og "Nei, jeg har ikke fått noe informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er/hvordan de kan vise seg").

Svaralternativene går fra positivt ladet (har fått god informasjon) til negativt (har ikke fått noe informasjon), med midtalternativet (har fått noe informasjon).

De neste spørsmålene omhandler tiltak; om det har blitt foreslått (4.3 "Har logopeden foreslått tiltak for å styrke barnets språk/språklyder?"), om ped.leder har fått ansvar for å iverksette disse (4.4 "Har du fått ansvar for å iverksette disse tiltakene på barnehageavdelingen?") og om det har vært mulig å gjennomføre dem (4.5 "I hvilken grad har du kunnet gjennomføre disse tiltakene på barnehageavdelingen?"). Spørsmål 4.3 og 4.4 er begge lukkede spørsmål med kun to svaralternativer ("Ja"/"Nei"). Spørsmål 4.5 er også lukket, med svaralternativer som utgjør en gradert skala fra 1-5 (1 - i svært liten grad, 5- i svært stor grad). Etter spørsmål 4.5 er det stilt et åpent spørsmål ("Hvis tiltakene i liten grad har latt seg gjennomføre, kan du si noe om årsaken til det?") som er rettet mot de respondentene som har plassert seg lavt ned på skalaen i spørsmål 4.5. Da det kan være flere ulike årsaker eller svar på hvorfor tiltak ikke har kunnet la seg gjennomføre, synes det mest hensiktsmessig å fange opp dette med et åpent spørsmål.

## **Kompetanse og ferdigheter**

Siste del av spørreskjemaets del III består av fire påstander om det å samarbeide med logoped. I en kort innledning til denne delen bes respondenten om å ta stilling til disse (P1:"Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped", P2:"Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped", P3:"Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped" og P4:"Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker"). For å besvare påstandene benyttes en Likert-skala hvor en kan velge mellom 5 faste svaralternativer ("Helt enig", "Litt enig", "Vet ikke", "Noe uenig" og "Helt uenig"). En slik skala kan, i likehet med en tall-skala, bidra til mer nyanserte svar. Helt til sist i skjemaet er det mulighet for respondenten til å gi egne kommentarer til samarbeidet med logoped (5.2 "Dersom du har ytterligere kommentarer til samarbeidet med logoped, skriv gjerne noe om dette her:").



## 3.7 Analyse

For å analysere dataene fra spørreundersøkelsen har det blitt benyttet deskriptiv statistikk, dette er matematiske teknikker for å organisere og summere et sett av numeriske data (Gall et al., 2007). I tillegg har resultatene blitt underøkt på en mer kvalitativ måte ved å gå igjennom svarmønstre i hver enkelt besvarelse. De statistiske analysene er blitt utført ved å benytte SPSS, et dataprogram for analyse av statistiske data (Johannessen, 2009). Variablene i undersøkelsen er på nominal og ordinal nivå, og er blitt analysert ved å undersøke frekvensdistribusjonen av enkelt- variabler, disse resultatene vil bli fremstilt ved hjelp av tekst og grafer. Det er også gjort bivariate analyser, i form av å undersøke sammenhengen mellom to variabler som er satt inn i en krysstabell, og ved å undersøke korrelasjoner. For å undersøke korrelasjonene er korrelasjonskoeffisienten Spearmans Rho benyttet, denne vil være egnet for variabler på ordinalnivå med flere kategorier (DeVaus, 2002).

## 3.8 Etikk

Etikk omhandler vurderinger av hva som er rett og galt, og vil derfor også være en aktuell målestokk for forskning (Befring, 2007). De nasjonale forskningsetiske komiteer (2006) har utviklet retningslinjer som bla. skal hjelpe forskeren til å reflektere over etiske oppfatninger og holdninger og bli bevisst normkonflikter. Et trekk ved kvantitativ forskning er at forskeren ofte har et distansert forhold til deltakerne i forskningen (Gall et al., 2007), dette har også vært tilfellet i denne oppgaven hvor det har blitt benyttet survey/spørreskjema som er distribuert via nettet, for å samle inn data. Det vil likevel være etiske hensyn en må ta for å ivareta deltakerne også i denne typen spørreskjemaundersøkelser. DeVaus (2002) fremhever fem slike hensyn som er særlig aktuelle for survey-forskning; frivillig deltagelse, informert samtykke, unngå å gjøre skade, konfidensialitet og anonymitet, og personvern.

Frivillig deltagelse og informert samtykke i et forskningsprosjekt handler om at deltakerne deltar basert på frivillighet, fremfor tvang og at de er informert om hva prosjektet handler om (DeVaus, 2002). For å ivareta deltagerne i dette prosjektet ble det som en del av forespørsel om å delta utarbeidet en invitasjon (vedlegg 2) som henvendte seg til hver enkelt deltager. I denne blir potensielle deltakere invitert til å delta i spørreundersøkelsen og gjort oppmerksom på at dette er frivillig. Det blir også informert om at spørreundersøkelsen er en del av en masteroppgave, og hva som er tema for denne oppgaven. Videre omfatter invitasjonsbrevet

også informasjon om konfidensiell behandling av opplysninger som gis ved å delta i undersøkelsen. Konfidensialitet og anonymitet omhandler sikring av deltakerens identitet og opplysninger knyttet til denne, enten ved at forsker ikke har tilgang til, eller mulighet til å identifisere deltakeren (anonymitet), eller ved at forsker sikrer at ingen andre har tilgang til informasjon som kan bidra til slik identifisering (konfidensialitet) (DeVaus, 2002). For ytterligere å ivareta kravet om konfidensialitet og anonymitet, er det i administrering og besvarelse av spørreskjema også gjort noen valg som kan være med på å sikre dette. I skjemaet spørres det ikke etter personopplysninger som kan bidra til å identifisere respondenten, og ved å velge å ikke lagre IP-adresser i den tekniske utformingen av skjemaet har forskeren (og evt. andre) få muligheter til å identifisere den enkeltes deltakelse i undersøkelsen.

Ved å distribuere skjema gjennom en tredjepart (barnehagens styrer) har en som forsker heller ikke noen direkte tilgang til eller kontakt med respondenten, og gjennom en slik fremgangsmåte er en også med på å sikre det DeVaus (2002) omtaler som deltakerens personvern eller privatliv (privacy). Å ivareta deltakerens privatliv handler om hvordan en går frem for å komme i kontakt med ham eller henne; dersom en tar direkte kontakt uten noen form for tillatelse kan dette oppleves som en invadering (DeVaus, 2002). Å benytte barnehagens offentlig tilgjengelige mail adresse, og i første omgang henvende seg til barnehagens styrer (som da avgjør om undersøkelsen blir distribuert videre) er i denne oppgaven med på å ivareta slike hensyn. Men, ved å velge en fremgangsmåte hvor en går gjennom en tredjepart må en også være varsom med håndteringen av besvarelser. Dersom en slik tredjepart har tilgang til deltakernes besvarelser kan en stå i fare for å bidra til at deltagelsen vil kunne gjøre skade (DeVaus, 2002). I denne spørreundersøkelsen vil ikke tredjepart/styrer ha tilgang til besvarelsene da funksjonene ved Nettskjema fungerer slik at deltaker leverer sin besvarelse direkte til forsker etter å ha fylt ut skjemaet. Å unngå å påføre deltakerne skade, vil i survey-forskning omhandle spørsmål i spørreskjemaet som kan skape stress eller ubehag hos respondenten (DeVaus, 2002). Spørreskjemaet i denne oppgaven omhandler ikke noen utpreget sensitive spørsmål, og det vurderes som lite sannsynlig at de skal kunne skape ubehag for respondenten.

### **3.8.1 Søknad til NSD**

Forskningsprosjekter hvor det innhentes, lagres eller behandles personopplysninger er meldepliktige, hvilket betyr at en må søke NSD, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste - Personvernombudet for forskning (2012) om tillatelse til å gjennomføre prosjektet. Dette prosjektet ble meldt til NSD, da bruk av nettbaserte spørreskjema regnes som innhenting av personopplysninger dersom dette innebærer lagring av IP-adresser (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste, 2012). I svaret på søknaden (vedlegg 4) vurderes prosjektet ikke å være meldepliktig, da det er valgt å benytte en funksjon i Nettskjema som gjør at IP-adresser ikke på noe tidspunkt lagres.

## 4 Resultater

### Innledning

I denne delen av oppgaven vil resultatene av de statistiske analysene bli presentert. De vil bli presentert og omtalt ved hjelp av tabeller, tekst og grafiske fremstillinger. Korrelasjonene som presenteres er utvalgt på bakgrunn av at de utgjør funn, som det vil være av interesse å diskutere videre i oppgaven. Datamaterialet er også blitt undersøkt på en mer kvalitativ måte, ved å gå igjennom enkelt- besvarelser og se etter svarmønstre i disse, og ved å presentere svarene fra skjemaets åpne spørsmål og forsøke å identifisere tendenser i disse. Samlet er disse tilnærmingene med på å avdekke funn i spørreundersøkelse som vil kunne være av interesse, og som vil bli drøftet og diskutert videre i oppgaven.

### 4.1 Screeningspørsmål

For å avgjøre om respondenten var i målgruppen for undersøkelsen ble det i begynnelsen av skjemaet stilt enkelte screeningsspørsmål, disse omhandlet respondentens erfaring med undersøkelsens tema.

26 respondenter besvarte spørreskjemaet, av disse er det 23 som har erfaring med barn med språkvansker, og 3 som ikke har slik erfaring. Disse resultatene er blitt satt inn i en krysstabell (tabell 1), sammen med resultatene fra spørsmål 2.2 "Har det blitt gitt logopedhjelp til barnet ved slike tilfeller?", på denne måten er det mulig å undersøke om det er noen sammenheng mellom de to variablene (DeVaus, 2002). En ser da at 20 av respondentene som svarer "Ja" på spørsmål om de har erfaring med barn med språkvansker, også har opplevd at det blir gitt logopedhjelp i noen av disse tilfellene. Det er 6 stk som ikke har opplevd at det har blitt gitt slik hjelp, 3 av disse har erfaring med barn med språkvansker og 3 av dem har ikke slik erfaring.

Tabell 1: Erfaring med/logopedhjelp ved språkvansker

| Logopedhjelp til barn med språkvansker | Har hatt barn med språkvansker på avdeling |     |
|--|--|-----|
|  | Ja   | Nei |
| Ja, i noen tilfeller                   | 20   | 0   |
| Nei                                    | 3  | 3   |

*Note.* N=26

Det er også blitt benyttet en krysstabell (tabell 2) for å undersøke sammenhengen mellom spørsmål 2.3 "Har du, eller har du hatt barn på din barnehageavdeling som har/har hatt språklydvansker?" og 2.4 "Har det blitt gitt logopedhjelp til barnet ved slike tilfeller?" 24 av respondentene har erfaring med barn med språklydvansker, av disse er det 1 av dem som har opplevd at det har blitt gitt hjelp i alle slike tilfeller, 16 stk har opplevd at det har blitt gitt hjelp i noen tilfeller, og 7 stk oppgir at det ikke har blitt gitt logopedhjelp. Det er kun 2 respondenter som ikke har erfaring med språklydvansker, og disse har da heller ikke opplevd at det har blitt gitt logopedhjelp.

Tabell 2: Erfaring med/logopedhjelp ved språklydvansker

| Logopedhjelp til barn med språkvansker | Har hatt barn med språklydvansker på avdeling |     |
|--|---|-----|
|  | Ja  | Nei |
| Ja, i alle tilfeller                   | 1   | 0   |
| Ja, i noen tilfeller                   | 16  | 0   |
| Nei                                    | 7   | 2   |

*Note.* N=26

De fleste respondentene har erfaring med både språkvansker og språklydvansker. Det er sjelden det har blitt gitt logopedhjelp i alle tilfeller ved disse vanskene, og det er flere som opplever at det har blitt gitt logopedhjelp "i noen tilfeller" dersom det gjelder språkvansker.

20 av de 26 respondentene oppgir å ha samarbeidet med logoped (2.5 "Har en del av hjelpen fra logoped også involvert et slikt samarbeid med deg som ped.leder?"), og disse oppgir at samarbeid med ped.leder har vært en del av hjelpen fra logoped i alle, eller noen av tilfellene. Denne gruppen vil være aktuelle kandidater til å gå videre i spørreskjemaet (en av disse har avsluttet spørreskjemaet til tross for å ha oppgitt å ha samarbeidet med logoped, det er derfor 19 skjema som er aktuelle for videre analyser). En må da anta at de resterende 6 respondentene ikke har samarbeidet med logoped, da disse oppgir at samarbeid med ped.leder ikke har vært en del av hjelpen fra logoped. Denne gruppen oppfordres til å avslutte besvarelsen av skjemaet, og disse er ikke blitt inkludert i de videre analysene av datamaterialet.

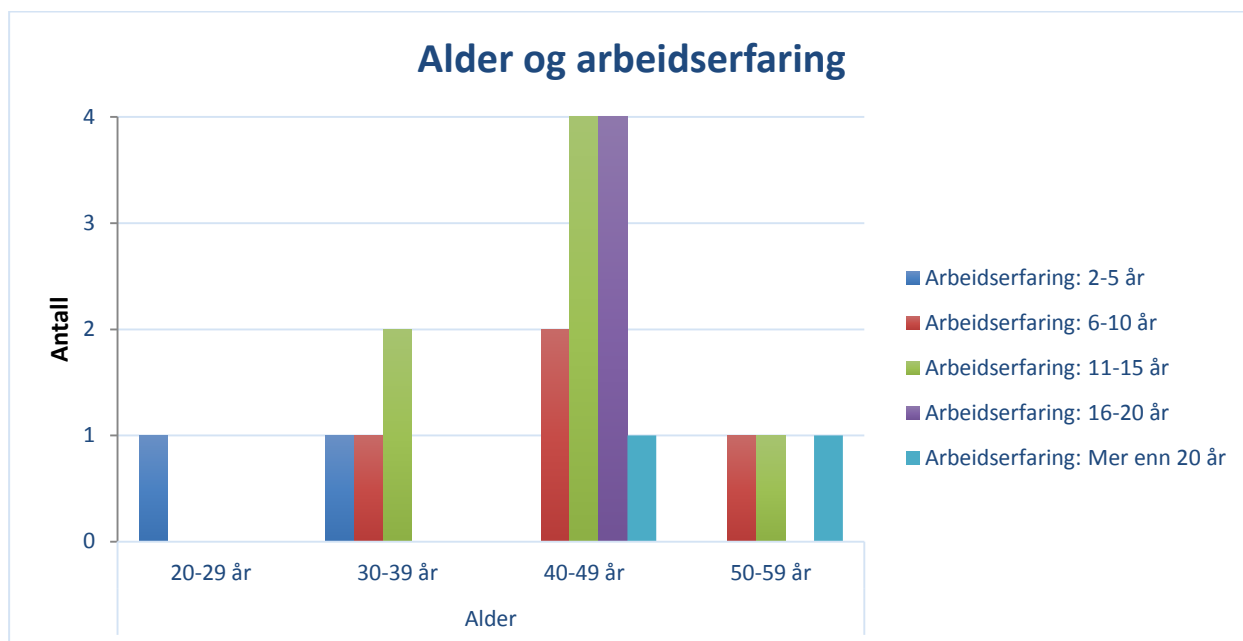
## 4.2 Bakgrunnsvariabler

Det endelige utvalget i oppgaven består da av 19 respondenter som er pedagogiske ledere, eller har vært det, og utvalget består utelukkende av kvinner. Barnehagelærer/ped.leder er et yrke med store kjønnsforskjeller, og en overvekt av kvinner, noe som gjenspeiler seg i utvalget.

Som en ser av figur 1 fordeler utvalget seg aldersmessig fra 20 til 59 år, hvorav over halvparten av respondentene (11stk) befinner seg i aldersgruppen 40-49 år. I gruppen 20-29 år er det kun en respondent. Utvalgets arbeidserfaring (figur 1) som ped.leder varierer fra 2 til mer enn 20 år, og den oftest forekommende verdien er 11-15 år (7stk/36,8%). Andelen som har arbeidet som ped.ledere i mer enn 10 år utgjør 68,4% (13 stk) av respondentgruppen.

Utvalget består i hovedsak av førskolelærere/barnehagelærere (17stk/89,5%). De resterende to (10,6%) som ikke er utdannet førskolelærere oppgir henholdsvis barnevernspedagog og spesialpedagog på spørsmål om utdanning.

Figur 1



Utvalget består av respondenter med relativt høy alder, og lang arbeidserfaring (mer enn 10 år), og som det fremgår av figur 1 er det respondentene som befinner seg i de høyere aldersgruppene som også har lengst erfaring, det er få av respondentene som har lav alder og kort arbeidserfaring.

Det er flere i utvalget som samarbeidet om en språklydvanske (11stk/57,9%) enn en språkvanske (8stk/42,1%), sist gang de samarbeidet med logoped, altså noen flere som besvarer skjemaets del III basert på et samarbeid om språklydvansker enn språkvansker

## 4.3 Roller, ansvar og rammer

De vanligste arbeidsoppgavene logopeden har hatt i et samarbeid med ped.leder er veiledning til ped.leder (14/19) og utredning og kartlegging (13/19). Veiledning til foreldre (11/19) og direkte arbeid med barnet (11/19) er også blant oppgavene logoped har hatt. Det er imidlertid små forskjeller mellom disse svarene.

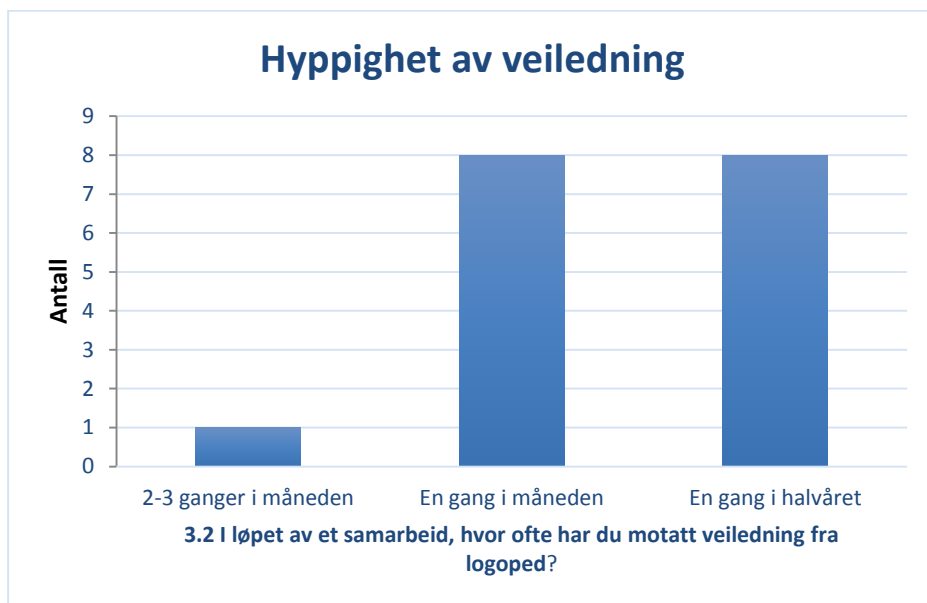
Ped.leders arbeidsoppgaver har i stor grad vært å følge opp veiledning fra logoped (18/19) og drive direkte arbeid med barnet (17/19). Å drive kartleggingsarbeid (13/19), tilmelde og henvise til logoped (9/19) og å veilede foreldre (10/19) er oppgaver rundt halvparten av respondentene oppgir at de (ped.leder) har hatt.

Figur 2



Som en kan se av figur 2 er utvalget noe delt i sitt syn på om ansvaret for de ulike arbeidsoppgavene har vært tydelig avklart. 12 (63,1%) av respondentene mener dette i svært stor, eller stor grad har vært tydelig avklart, 4 stk (21,1%) oppgir en midtverdi - hverken stor eller liten grad, og 3 stk (15,8%) mener det i liten, eller svært liten grad har vært en tydelig avklaring av ansvar omkring ulike arbeidsoppgaver

Figur 3

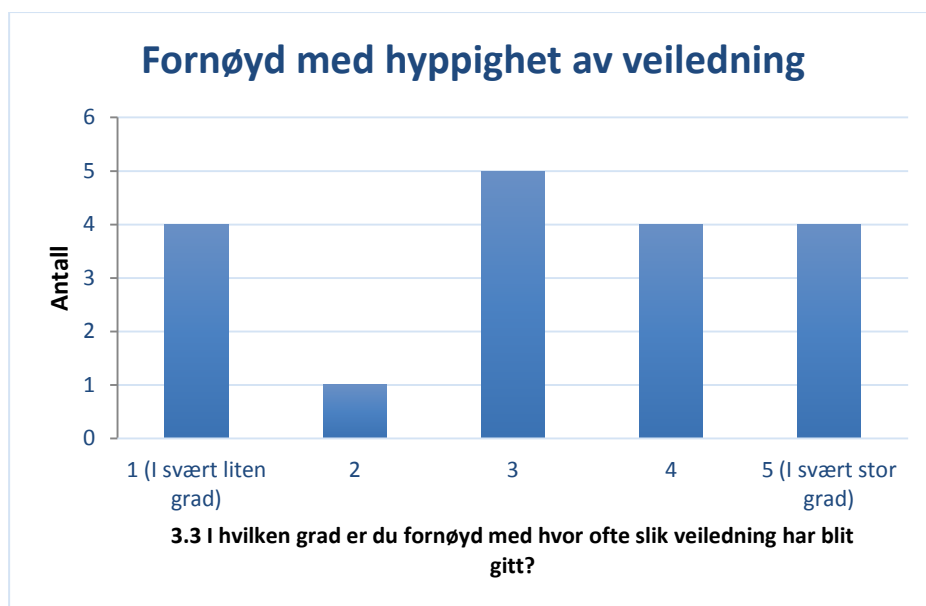


På spørsmål om hvordan veiledning har blitt gitt er det vanligst med et avtalt møte (16/19stk - 84,2%). En uformell samtale (7/19stk - 36,8%) er også en benyttet metode, mens bruk av



telefon (3/19stk - 15,8%) og mail (2/19stk - 10,5%) var lite brukt blant respondentene i utvalget. Blant respondentene i utvalget er det, slik det fremgår av figur 3, vanligst å ha mottatt veiledning en gang i halvåret (8stk/47,1%) og en gang i måneden (8stk/47,1%), det er sjelden at veiledning har blitt gitt oftere enn dette (2-3 ganger i måneden - 1 stk/5,9%).

Figur 4



På spørsmål om en er fornøyd med hvor ofte veiledning er blitt gitt (figur 4) oppgir 8 (44,4%) av respondentene at de i svært stor grad, eller i stor grad er fornøyd med hyppighetene av veiledning, 5 stk (27,8%) oppgir en midtverdi - hverken i stor eller liten grad fornøyd, og 5 stk (27,8%) oppgir at de i liten, eller svært liten grad er fornøyd. Det er en jevn fordeling på de ulike svarkategoriene, noe som kan være en indikasjon på at respondentene kunne ønske at veiledning ble gitt oftere enn det som er tilfellet, dette stemmer også godt overens med spørsmål om hvor ofte en har mottatt veiledning.

Det synes som om rammene rundt samarbeidet (veiledningsform, hyppighet av veiledning, og fornøyd med hyppighet av veiledning) kan gjøres tydeligere.

## 4.4 Informasjon, kunnskap og tiltak

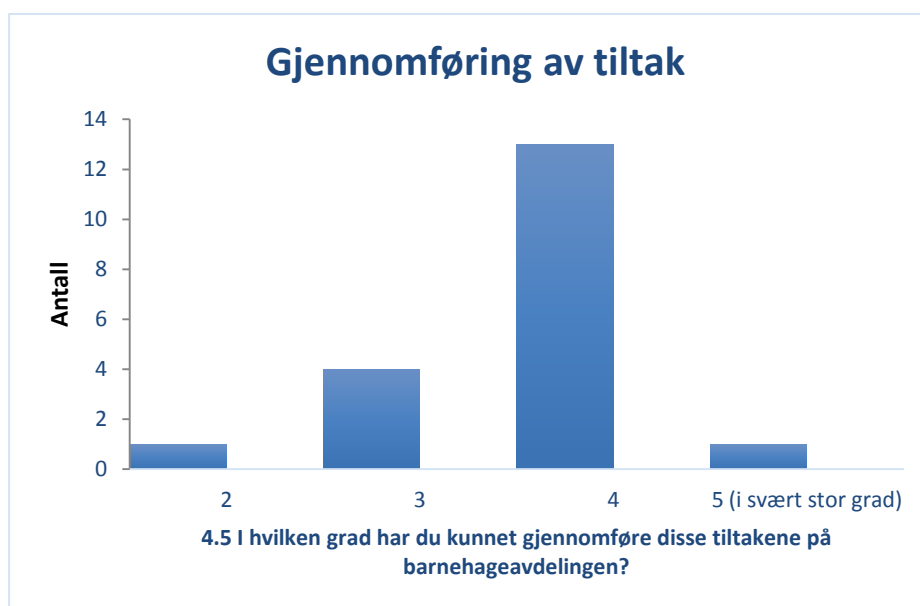
18 av respondentene har besvart det første spørsmålet som omhandler informasjon (spørsmål 4.1 "I løpet av et samarbeid med logoped, har du blitt informert om hva språkvansker/språklydvansker er?"). 8 av disse (44,4%) oppgir å ha fått god informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er, 9 av dem som har besvart spørsmålet (50%) oppgir at

de har fått noe informasjon om dette, mens 1 (5,6%) av respondentene oppgir å ikke ha fått noe informasjon. Det er en stor andel av respondentene (94,4%) som har fått informasjon om hva de ulike vanskene består i, men halvparten av denne gruppen oppgir å ha fått "noe", fremfor "god informasjon".

På det andre spørsmålet om informasjon (spørsmål 4.2 "Har logopeden informert deg om hvordan språkvansker/språklydvansker kan vise seg hos det enkelte barnet?") oppgir 10 stk (52,6%) at de har fått god informasjon, 7 stk (36,8%) svarer at de har fått noe informasjon om dette, mens 2 stk (10,5%) svarer at de ikke har fått slik informasjon. Her er det også en stor andel som har fått informasjon om hvordan disse vanskene kan arte seg (89,5%).

Basert på svarene fra respondentene inneholder samarbeidet/rådgivningen både generell og spesifikk informasjon om de aktuelle vanskene.

Figur 5



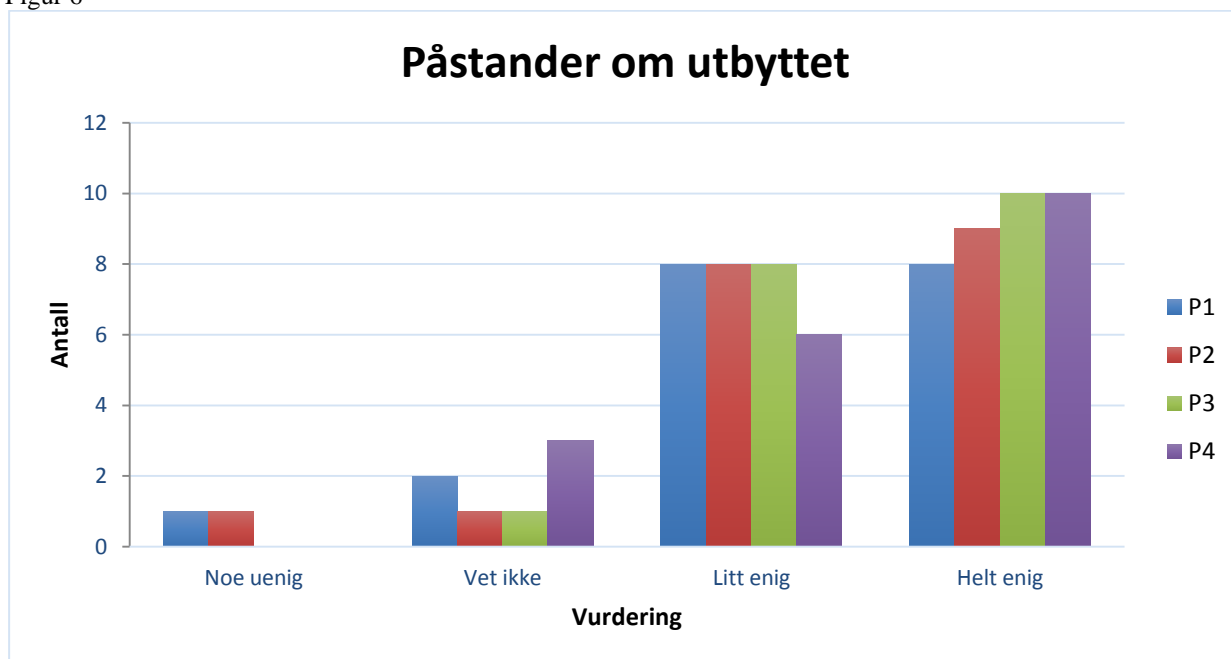
Hele utvalget har opplevd at logopeden i løpet av et samarbeid har foreslått tiltak, og i de aller fleste tilfeller (18stk/94,7%) har ped.leder fått ansvar for å iverksette disse.

Respondentenes vurderingen av om tiltakene har latt seg gjennomføre er fremstilt i Figur 5, og en ser at to tredjedeler av respondentene vurderer at dette i svært stor grad, eller stor grad har vært gjennomførbart (14 stk/73,7%). En mindre andel oppgir en midtverdi (4stk/21,1%) og kun 1 (5,3%) oppgir at tiltak i liten grad har vært mulig å gjennomføre. Tiltak har altså vært mulig å gjennomføre i de aller fleste tilfellene.

## 4.5 Kompetanse og ferdigheter

I den første påstanden P1: "Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped" (figur 6) er 16 (84,2%) av respondentene helt eller litt enige, 2 (10,5%) oppgir "vet ikke", og 1 (5,3%) er noe uenig i denne påstanden. Den andre påstanden, P2: "Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped" (figur 6) er 17 (89,5%) av respondentene helt eller litt enige i, 1 (5,3%) svarer vet ikke, og 1 (5,3%) er noe uenig i dette. På påstanden om utbytte, P3: "Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped" (figur 6), oppgir 18 (94,7%) av respondentene at de er helt eller litt enige i dette, og 1 (5,3%) oppgir vet ikke. På den fjerde påstanden, P4: "Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker", (figur 6) oppgir 16 (84,2%) av respondentene at de er helt eller litt enige i dette, og 3 stk (15,8%) oppgir vet ikke som svar på denne.

Figur 6



En større andel av respondentene sier seg enige i de fire påstandene om samarbeidet med logoped. De opplever at de vet mer om vanskene, er bedre i stand til å jobbe med disse, at det å arbeide sammen med logoped har vært en hjelp, og at de har hatt utbytte av et slikt samarbeid. Det synes som om de gjennom et slikt samarbeid har fått mer kompetanse og utviklet sine ferdigheter innenfor området språkvansker.

## 4.6 Korrelasjoner

Det har også blitt undersøkt om, og hvordan enkelte av variablene korrelerer med hverandre. Korrelasjoner kan si noe om forholdet mellom variabler, og styrken på dette (Gall et al., 2007). Korrelasjonene som er valgt ut og presentert her er de som er av en viss styrke og signifikans, og som beskriver sammenhenger som det vil være interessant å diskutere videre. For å undersøke dette har korrelasjonskoeffisienten Spearmans Rho blitt benyttet (heretter forkortet rho), da denne er egnet for variabler på ordinalnivå med flere kategorier (DeVaus, 2002).

### 4.6.1 Variabel: Hyppighet av veiledning

Variabelen "Fornøyd med hvor ofte veiledning er blitt gitt" korrelerer negativt med variabelen P2 ("Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped"), (rho  $-.50$ ) og P3 ("Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped") (korrelasjonskoeffisient  $-.64$ ). At korrelasjonen er negativ vil si at når verdien på den ene variabelen synker, stiger verdien på den andre (DeVaus, 2002). Årsaken til at denne korrelasjonene blir negativ er at svaralternativene som hører til de to variablene er blitt kodet ulikt; på den første variabelen er de positive verdiene kodet med et høyt tall (5), mens på de to utbytte- variablene er positive verdier kodet med lavt tall (1).

En korrelasjonskoeffisient på over  $.50$  kan ifølge DeVaus (2002) regnes som en sterk, eller betydelig korrelasjon. Korrelasjonene er også signifikante på henholdsvis 5% og 1% nivå, det vil si at sjansen for at resultatet skyldes målingsfeil er mindre enn 5 og 1% (DeVaus, 2002). Skal en forsøke å tolke denne korrelasjonen kan det synes som om respondentene som vurderer at de i stor grad er fornøyd med hvor ofte de har mottatt veiledning, også er enige i påstandene om at en er bedre i stand til å jobbe med de ulike vanskene, og at en har hatt utbytte av samarbeidet med logoped.

### 4.6.2 Variabel: Avklaring av ansvar

Variabelen "Avklaring av ansvar" (3.7 "I hvilken grad har det vært tydelig avklart hvem som skal ha ansvar for de ulike arbeidsoppgavene?") korrelerer positivt med variabelen "Gjennomføring av tiltak" (4.5 "I hvilken grad har du kunnet gjennomføre disse tiltakene på

barnehageavdelingen?") ( $\rho$  .49). Dette er en middels til sterk, positiv korrelasjon som er signifikant på 5% nivå.

"Avklaring av ansvar" korrelerer negativt med "Påstand om utbytte 3" ("Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped") ( $\rho$  -.50) og "Påstand om utbytte 4" ("Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker") ( $\rho$  -.69), og er signifikant på henholdsvis 5% og 1% nivå. Det kan synes som det i de tilfellene hvor respondenten har vurdert at ansvar omkring ulike arbeidsoppgaver har vært tydelig avklart, har også vurderingen av i hvilken grad det har vært mulig å gjennomføre tiltak vært positiv.

Avklaring av ansvar korrelerer også relativt sterkt med påstand 3 og 4 om utbytte. Dersom en har vurdert at avklaring av ansvar omkring ulike arbeidsoppgaver har vært god, vurderer en også å ha hatt godt utbytte av å samarbeide med logoped, samt at dette har vært til hjelp i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker.

#### **4.6.3 Variabel: Informasjon**

Variablene som omhandler informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er, og hvordan disse kan vise seg hos det enkelte barnet (4.1 "I løpet av samarbeidet med logoped, har du blitt informert om hva språkvansker/språklydvansker er?"/4.2 "Har logopeden informert deg om hvordan språkvansker kan vise seg hos det enkelte barnet?"), korrelerer relativt sterkt med flere av påstandene om utbytte av samarbeidet. Variabelen "Informasjon om hva språkvansker er..." korrelerer sterkt med P1 ( $\rho$  .55) og er signifikant på 5% nivå, og P3 ( $\rho$  .66) og P4 ( $\rho$  .71), begge er signifikante på 1% nivå. Det er også en middels til sterk korrelasjon mellom denne variabelen og P2 ( $\rho$  .46), men denne er ikke signifikant. Variabelen "Informasjon om hvordan språkvansker/språklydvansker kan arte seg..." korrelerer sterkt med P3 ( $\rho$  .60) og P4 ( $\rho$  .64), og er begge signifikante på 1% nivå. Denne variabelen korrelerer også middels til sterkt med P1 ( $\rho$  .41) og P2 ( $\rho$  .43), men disse korrelasjonene er ikke signifikante. Det kan synes som om god informasjon om språkvansker/språklydvansker er med på å bidra til en positiv vurdering av utbyttet av samarbeidet (i form av vurdering av de fire påstandene).

Som en ser av tabell 3, korrelerer alle de fire påstandene om utbytte (P1: "Jeg vet mer om språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped", P2: "Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped", P3: "Jeg

opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped" og P4: "Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker") relativt sterkt med hverandre, og de er alle signifikante. Dette indikerer at respondentene som vurderer å ha hatt et positivt utbytte av samarbeidet, vurderer dette på flere ulike punkter.

*Tabell 3: Spearman korrelasjonsmatrise - påstander*

| Variabel  | 1      | 2     | 3      | 4 |
|---|--------|-------|--------|---|
| 1. Påstand 1: Vet mer om språkvansker/språklydvansker | -      |       |        |   |
| 2. Påstand 2: Bedre i stand til å jobbe med           | .840** | -     |        |   |
| 3. Påstand 3: Opplever å ha utbytte                   | .469*  | .572* | -      |   |
| 4. Påstand 4: Samarbeid med logoped har vært en hjelp | .479*  | .534* | .650** | - |

\*\* . Korrelasjon er signifikant på 0.01 nivå (2 – tailed)

\*. Korrelasjon er signifikant på 0.05 nivå (2- tailed)

## 4.7 Svarmønstre

Med et mindre utvalg (N=19) har det vært mulig å se nærmere på datamaterialet med en mer kvalitativ tilnærming. Innenfor kvalitativ forskning innebærer dataanalyse å avdekke typiske mønstre i materialet en har (Befring, 2007). Ved å undersøke hver enkelt spørreskjemabesvarelse har det vært mulig å lete etter, og identifisere svarmønstre i disse, noe som gir et mer helhetlig bilde av hvordan den enkelte respondent vurderer samarbeidet med logoped og utbyttet av dette.

Et svarmønster dreier seg her om sammenhengen i en enkelt spørreskjemabesvarelse; hvordan vurderer respondenten de ulike områdene i skjemaet, og utgjør svarene på disse til sammen et mønster som kan si noe om en overordnet oppfatning/opplevelse? Dette vil også være en slags utvidelse av de tidligere omtalte korrelasjonene. De fleste spørsmålene i spørreskjemaet

besvares ved å velge et blant flere svaralternativer. Disse svaralternativene presenteres i graderte skalaer, og går gjerne fra et negativt, via et nøytralt alternativ, til et positivt, slike skalaer er med på å indikere intensitet, ekstremitet og retning for respondentens svar (DeVaus, 2002). Ved å undersøke om respondentens svar befinner seg i en positiv, negativ eller nøytral posisjon på svaralternativskalaen, og senere legge sammen disse vurderingene for de ulike områdene i skjemaet, har det vært mulig å finne frem til mønstre i besvarelsene.

Skjemaet har blitt inndelt i tre områder/kategorier (som består av variabler hvor spørsmål og svaralternativ krever at respondenten må gi en vurdering i det en velger svaralternativ), og det er den samlede vurderingen av enkelt spørsmål som avgjør om området utgjør en positiv, nøytral eller negativ brikke i mønsteret. De tre områdene er:

- Veiledning (omhandler variablene hyppighet av veiledning og hvor fornøyd en er med dette)
- Ansvar (omhandler variablene avklaring av ansvar omkring ulike arbeidsoppgaver)
- Informasjon/Utbytte (omhandler variablene informasjon om vanskene og enighet i påstander om samarbeidet)

Det er den samlede vurderingen av disse tre områdene som avgjør om en besvarelse utgjør et positivt, nøytralt eller negativt mønster.

*Tabell 4: Svarmønstre*

| Svarmønster | Språkvansker | Språklydvansker |
|-------------|--------------|-----------------|
| Positivt    | 3            | 8               |
| Nøytralt    | 2            | 4               |
| Negativt    | 2            |                 |

*Note.* N=19

Som det fremgår av tabell 4 besvarer 11 respondenter spørreskjemaet på en slik måte at dette utgjør et positivt svarmønster, 6 av respondentene har besvart skjemaet slik at deres besvarelse utgjør et nøytralt svarmønster, og 2 respondenter besvarer slik at dette utgjør et negativt svarmønster.

Det er de to hovedområdene Veiledning og Ansvar som oftest vurderes negativt, mens det tredje området, Informasjon/Utbytte i stor grad besvares med positive alternativer. Dette

gjenspeiles også i de statistiske resultatene, der en ser en større spredning på variablene knyttet til de to første hovedområdene.

Ved å gå igjennom enkeltbesvarelser har det også vært mulig å undersøke variabelen veiledningsform mer kvalitativt. Dette var et av spørsmålene hvor respondenten kunne oppgi mer enn ett svaralternativ. 7 av respondentene har gjort dette, og en ser da at alternativene "uformell samtale", "over telefon" og "via mail" oppgis som tileggsformer til "avtalt møte".

Det har også vært av interesse å undersøke fordeling av arbeidsoppgavene logoped og ped.leder har hatt, om de har hatt mange av de samme oppgavene (parallele oppgaver) eller oppgaver som utfyller hverandre (komplementære oppgaver). I 13 av de 19 tilfellene har logoped og ped.leder hatt både komplementære og parallele oppgaver, i de resterende 4 tilfellene har det vært ulike oppgaver for logoped og ped.leder, eller logopedens oppgaver er ikke oppgitt.

## 4.8 Åpne spørsmål

Spørreskjemaet hadde også to åpne spørsmål som respondentene kunne besvare dersom de ønsket.

Det første åpne spørsmålet er et oppfølgingsspørsmål til spørsmål 4.5 ("I hvilken grad har du kunnet gjennomføre disse tiltakene på barnehageavdelingen?"), dersom respondentene oppgir at tiltak i liten grad har vært mulig å gjennomføre oppfordres de til å utdype dette ("Hvis tiltak i liten grad har latt seg gjennomføre, kan du si noe om årsaken til dette?"). Respondentene som har besvart dette spørsmålet oppgir alle *mangel på ressurser* som årsak til at tiltak ikke har vært mulig å gjennomføre. En av respondentene kommenterer; *"Det er svært sjelden vi får ressurstimer til bruk på barn med språkvansker"* en annen; *"Jobber i en kommune som ikke har logoped og argumentene fra kommunen er at dette er en tjeneste som koster mye"* Disse manglende ressursene kan være ressurser i den enkelte barnehage, slik som personalmangel grunnet sykdom, mangel på ressurser i form av logoped, men også tildeling av ressurser fra kommunen.

Som en avslutning på spørreskjemaet får respondentene mulighet til komme med egne kommentarer til samarbeidet med logoped (5.2 "Dersom du har ytterligere kommentarer til samarbeidet med logoped, skriv gjerne noe om dette her:"). Disse kommentarene handler alle om at det er mangel på logoped (*"Det er vanskelig å få logoped til barn som trenger det"*), at



logopeden er vanskelig å få tak i (*"De er vanskelig å få tak i og få avtalt et møte"*), og å få nok tid med (*"Lite hjelp fra logoped pga tidsmangel"*). Logopeden synes altså å være en knapp ressurs, noe som også kommer frem i den ene kommentaren i avsnittet over. Flere av kommentarene gir likevel inntrykk av at logopeden er en ønsket ressurs, som det er stort behov for; *"Logopeden gjør en god jobb, men det er lite eller sjelden vi har logopedhjelp og når vi ikke får oppdatering, glemmer vi fort hvordan vi skal jobbe når problemene oppstår"* og; *"Kunne tenkt meg flere forslag til tiltak selv om jeg er utdannet med master i spesialpedagogikk, for en logoped er mer spesialisert i forhold til språkvansker og språklydvansker. For barnehagelærere som ikke har videreutdanning i spesialpedagogikk er det enda viktigere at de får god informasjon av logopeden og forslag til tiltak."* Logopeden er ønsket både pga sin spesialiserte kompetanse på språklige vansker, og sin kunnskap om tiltak og arbeidsmetoder knyttet til disse vanskene.

# 5 Drøfting

## Innledning

I denne delen av oppgaven vil spørsmål knyttet til reliabilitet og validitet bli drøftet, og videre vil resultatene fra spørreundersøkelsen bli drøftet med utgangspunkt i oppgavens tre forskningsspørsmål. En diskusjon omkring resultatene er satt inn i en teoretisk ramme bestående av rådgivnings og konsultasjonsteori som utgangspunkt for samarbeid mellom logoped og ped.leder. Formålet med spørreundersøkelsen har vært å gi svar på hvilket utbytte ped.leder opplever å ha hatt av samarbeidet med logoped, og den eventuelle rådgivningen et slikt samarbeid har inneholdt. Undersøkelsen gir imidlertid ikke informasjon om hvordan en slik prosess har foregått, dette er likevel momenter som det vil være av interesse å diskutere i tilknytning til utbyttet, selv om det ikke foreligger empiriske data om dem. I den videre diskusjonen vil det derfor kun være mulig å gjøre antagelser om denne prosessen, basert på resultatene som foreligger og utvalgt teori.

## 5.1 Screeningspørsmål og bakgrunnsvariabler

For å avgjøre hvem som ville være i målgruppen for spørreskjemaet (ped.ledere som har samarbeidet med logoped) ble det i begynnelsen av skjemaet stilt spørsmål om respondentenes erfaring med undersøkelsens tema. De aller fleste hadde slik erfaring, i form av å ha hatt barn med språkvanser på sin barnehageavdeling, og et flertall av disse opplevde at det ble gitt logopedhjelp i slike tilfeller. Undersøkelsen går ikke nærmere inn på hva som kan være årsak til at enkelte ikke opplever at det blir gitt logopedhjelp. En mulig forklaring på dette kan en finne ved å se på respondentenes kommentarer på et av de åpne spørsmålene i skjemaet, et tema som går igjen her er mangel på logoped, en faktor som Koss et al., (2002) også trekker frem som en utfordring når det gjelder å tilby logopedhjelp til førskolebarn.

Det er kun den andelen som oppgir at logopedhjelp også har involvert samarbeid med ped.leder som er aktuelle for den videre undersøkelsen, og av disse oppgir litt under halvparten at det var spesifikke språkvanser det dreide seg om sist gang de var del av et samarbeid med logoped, mens litt over halvparten av respondentene oppgir språklydvanser. Det er altså litt flere av respondentene som besvarer spørreskjemaet basert på et samarbeid om språklydvanser. Slike vansker er gjerne mindre gjennomgripende og ikke nødvendigvis like

alvorlige som spesifikke språkvansker, og intervensjonen vil i større grad være fokusert på trening og enkelt-ferdigheter (Bernthal et al., 2009). Spesifikke språkvansker er vansker som også andre faggrupper kan arbeide med, slik som PP -rådgivere og spesialpedagoger, det er også mulig å tenke seg at logoped oftere er involvert i samarbeid med ped.leder når det gjelder vansker som en regner som mer spesifikke for logopedens fagområde.

Som nevnt består undersøkelsens utvalg av 19 respondenter, hvorav alle er kvinner og de aller fleste oppgir førskolelærer/barnehagelærer som sin utdanning. Flertallet av respondentene har relativt høy alder og lang arbeidserfaring (mer enn 10 år), noe som jo vil kunne ha en naturlig sammenheng, og det kan tenkes at undersøkelsens tema oppleves som særlig relevant for denne gruppen nettopp på grunn av deres erfaring. Utvalget utgjør en liten, og relativt ensartet gruppe.

## 5.2 Utvalg og svarprosent

Utvalget i oppgaven består som nevnt, av svært få respondenter, og undersøkelsen har en lav svarprosent. Beregnet ut fra hvor mange barnehager som mottok undersøkelsen (407), og hvor mange respondenter som besvarte denne, er deltagelsen beregnet å være på 3%.

Faktorer som kan ha påvirket svarprosenten vil kunne være distribusjonen av undersøkelsen; å måtte gå gjennom en såkalt gate-keeper er mer omstendelig enn å distribuere skjemaet direkte til respondenten. Det å benytte et nettbasert spørreskjema kan også ha vært en medvirkende faktor, da nettsurvey ofte har lav svarprosent (DeVaus, 2002; Hoyle et al., 2002). Tidspunktet for distribueringen av skjemaet kan også ha vært uheldig med tanke på svarprosenten; like før ferie synes å være en hektisk tid i barnehagen, hvor en må prioritere andre ting enn å delta i spørreundersøkelser. Ved å ha utvidet svarfristen med en eller flere uker, og eventuelt sendt ut en ny purring, ville kanskje flere hatt mulighet til å delta i undersøkelsen. Grunnet sommer og fellesferie ble det likevel valgt å ikke utvide svarfristen ytterligere.

En annen faktor som kan ha påvirket svarprosenten, er potensielle respondenters erfaring med undersøkelsens tema. Flere av respondentene nevner i undersøkelsens åpne spørsmål at de opplever at det er mangel på logoped. Enkelte styrere som takker nei til å delta oppgir også manglende erfaring med logped-samarbeid som årsak. Dette kan være en mulig forklaring på undersøkelsens lave svarprosent; manglende erfaring med undersøkelsens tema grunnet mangel på logoped. Slik manglende erfaring kan også være med på å forklare hvorfor utvalget

er relativt ensartet, det består av respondenter med høy alder og lang erfaring. Det kan være at nettopp denne gruppe opplever undersøkelsen som særlig relevant, både på bakgrunn av sin erfaring med temaet, men også fordi denne erfaringen er positiv, dette er faktorer som kan bidra til at en velger å delta i undersøkelsen.

## **5.3 Reliabilitet og validitet**

### **5.3.1 Reliabilitet**

Undersøkelsens reliabilitet handler om måleinstrumentets, i dette tilfellet spørreskjemaets, pålitelighet; om det gir samme resultat ved gjentatte målinger (DeVaus, 2002; Hoyle et al., 2002 ). Det at det er et lite og ensartet utvalg, med liten variasjon, vil kunne utgjøre en trussel mot reliabiliteten (Holve et al., 2002). En måte å sikre reliabiliteten på er ved å undersøke samme variabel flere ganger (DeVaus, 2002). Enkelte av spørsmålene i spørreskjemaet omhandler noe av det samme, slik som spørsmål 4.2 "I løpet av samarbeidet med logoped, har du blitt informert om hva språkvansker/språklydvansker er?" og Påstand 1: "Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped", disse to variablene korrelerer med hverandre. Det gjør også alle de fire påstandene om utbyttet av samarbeidet med logoped (P1: "Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped", P2: "Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped", P3: "Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped" og P4: "Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker"). Slike korrelasjoner vil være positivt for undersøkelsens reliabilitet; at det er samsvar mellom to variabler som måler det samme kan tyde på at de måler det som det er meningen at de skal måle.

### **5.3.2 Validitet**

Tidligere i oppgaven er det blitt gjort rede for validitetssystemet til Cook og Campbell (gjengitt etter Lund, 2002, s.104), i det videre vil dette bli benyttet for å undersøke hvordan validiteten er blitt ivaretatt i dette prosjektet.

Et lite utvalg bidrar til usikkerhet rundt resultatene, og en utvalgsmetode som gir et ikke-sannsynlighetsutvalg vil gjøre det vanskelig å trekke valide slutninger om populasjonen (Gall

et al., 2007). Dette er faktorer som påvirker den statistiske validiteten i undersøkelsen negativt, og til tross for at enkelte av de statistiske korrelasjonene er sterke og signifikante, vil det ikke være mulig å generalisere disse utover utvalget. Det å gjøre generaliseringer av resultatene dreier seg også om ytre validitet (Lund, 2002a), denne formen for validitet er ikke ivaretatt i undersøkelsens utforming (bestemme utvalgsmetode), da hensikten med undersøkelsen har vært å undersøke opplevelsen av et fenomen, fremfor hvor utbredt dette er (Haraldsen, 1999). De tidligere nevnte faktorene lav svarprosent og ensartet utvalg, vil også gjøre det vanskelig trekke sikre slutninger. Det vil derfor være stor usikkerhet knyttet til å skulle generalisere eventuelle funn, resultatene vil i hovedsak gjelde for utvalget i undersøkelsen.

God begrepsvaliditet avhenger av operasjonaliseringen av de begreper en forsøker å måle (Lund, 2002a). I spørreundersøkelsen brukes ikke begrepet rådgiving direkte, det er blitt operasjonalisert som veiledning, og mer overordnet som samarbeid. Det vil kunne være uheldig for begrepsvaliditeten dersom respondenten oppfatter dette på en annen måte enn det som var intensjonen, dette vil da kunne forårsake en såkalt systematisk målingsfeil (Kleven, 2002a). Dette er det likevel forsøkt tatt hensyn til gjennom forklarende eller utfyllende kommentarer til spørsmålene i skjemaet, og svaralternativer som er med på å klargjøre hva det spørres etter.

Indre validitet vil i hovedsak være aktuelt i kausale undersøkelser, men pga oppgavens problemstilling (som forsøker å undersøke på hvilke måter ped.leder har hatt utbytte av å samarbeide med logoped) vil det likevel være aktuelt å forsøke å fortolke sammenhengene som avdekkes (Kleven, 2002b). Gjennom de statistiske analysene har det vært mulig å avdekke flere korrelasjoner mellom variablene i undersøkelsen. En korrelasjon avdekker bare en sammenheng mellom to variabler; den kan være sterk eller svak, negativ eller positiv, og signifikant eller ikke-signifikant. Hva som er årsaken til at det eksisterer en korrelasjon kommer ikke frem i slike analyser, dette må tolkes ved å undersøke, og sette denne inn i en større sammenheng. Flere av påstandsvariablene i undersøkelsen korrelerer med variabler som omhandler hvor fornøyd respondenten er med veiledning, eller om en har fått informasjon om de ulike språklige vanskene. Det er en sammenheng mellom disse variablene, og det vil være rimelig å anta at den ene påvirker den andre, men i hvilken retning? Dette omtaler Kleven (2002b) som retningsproblemet; er det god informasjon som fører til at en også vurderer å ha hatt utbytte av samarbeidet? Det er også mulig at en skjult tredjevariabel påvirker resultatene

på de to korrelerende variablene (Kleven, 2002b), dersom respondenten generelt er godt fornøyd med det å ha samarbeidet med logoped kan dette påvirke hans vurdering av både informasjonsvariabelen og utbyttevariabelen. I den videre diskusjonen i denne oppgaven er aktuelle korrelasjoner blitt tolket ut fra hva som synes å være en sannsynlig årsakssammenheng. Dette bidrar ikke nødvendigvis til å sikre høy indre validitet, men i undersøkelser med deskriptivt design vil det ikke være mulig å kontrollere, eller manipulere en eventuell uavhengig variabel, noe som er med på å gi denne typen undersøkelser en lavere indre validitet (Kleven, 2002b).

## **5.4 Drøfting av forskningsspørsmål**

### **5.4.1 Forskningsspørsmål 1: Roller, ansvar og rammer**

Forskingsspørsmål 1: "Er ulike roller og ansvar i rådgivningsforholdet fordelt og tydelig avklart?" og de praktiske rammene rundt samarbeidet, belyses gjennom flere variabler i spørreskjemaet som omhandler fordeling av oppgaver, avklaring av ansvar, hvordan en møtes/har kontakt, og hyppighet av veiledning.

Veiledning mellom logoped og ped.leder foregår som oftest gjennom et avtalt møte, de andre alternativene (uformell samtale, telefon, mail) oppgis i de fleste tilfeller å bli benyttet i tillegg til dette. Hvor ofte veiledning gis er relativt jevnt fordelt mellom alternativene en gang i måneden og en gang i halvåret, to alternativer med betydelig forskjell. Respondentene er også delt i sin vurdering av hvor fornøyd de er med hyppighet av veiledningen, selv om det er en overvekt av positive vurderinger på denne variabelen. Dette kan indikere at enkelte respondenter ønsker hyppigere veiledning. Det er også en relativt sterk korrelasjon mellom denne variabelen og to av påstandene om utbytte av samarbeidet. Dersom en i stor grad er fornøyd med hvor ofte veiledningen gis, er en også positiv i sin vurdering av enkelte aspekter ved utbyttet. Hvordan veiledning foregår, og hyppigheten av denne vil være med på å utgjøre de praktiske rammene for samarbeidet mellom logoped og ped.leder, og om dette eventuelt kan karakteriseres som et konsultasjonsarbeid.

Logopeden har hatt ansvar for flere ulike arbeidsoppgaver i samarbeidet med ped.leder (veiledning til ped.leder, utredning og kartlegging, veiledning til foreldre, og direkte arbeid med barnet). Ped.leders arbeidsoppgaver har i de aller fleste tilfellene dreid seg om å følge

opp veiledning fra logoped og å arbeide direkte med barnet. I omlag halvparten av tilfellene har ped.leder også hatt ansvar for oppgaver som tilmelding, kartlegging, og veiledning til foreldre. Ved å gå inn å undersøke disse variablene kvalitativt ser en at i godt over halvparten av tilfellene har logoped og ped.leder hatt både utfyllende (komplementære) oppgaver og like (parallelle) oppgaver. Med en slik fordeling av arbeidsoppgaver kan det synes som om logopeden har vært involvert i store deler av prosessen, og hatt ansvar for oppgaver som vil kunne utgjøre deler av et utrednings og sakkyndighetsarbeid. Dette er oppgaver som vil kunne være med på å gi logopeden en rolle som ekspert og spesialist i samarbeidet. Ped.leders oppgaver i dette samarbeidet indikerer en rolle som er i tråd med mediator-posisjonen i Tharp & Wetzels (1969) triadiske konsultasjonsmodell. Det at partene har hatt parallelle oppgaver betyr ikke nødvendigvis at en har hatt de samme oppgavene, det kan dreie seg om å ha ansvar for ulike deler av den samme oppgaven, eller ivareta den samme oppgaven i ulike situasjoner. Dersom logopeden har hatt ansvar for den sakkyndige vurderingen er det nærliggende å tro at han også har hatt det faglige ansvaret for hjelpen som gis, mens ped.leder har hatt ansvar for oppfølging og utførelse av hjelpen. Dette vil også være med på å bidra til et forhold som bærer preg av hierarki, fremfor likeverdighet.

Utvalget er delt i sitt syn på om ansvaret for de ulike oppgavene har vært tydelig avklart, selv om en det er en større andel som vurderer dette positivt. Hva kan eventuelt bidra til å klargjøre dette i de tilfellene hvor det ikke har vært tydelig? Variabelen "avklaring av ansvar" korrelerer også relativt sterkt med både variabelen som omhandler gjennomføring av tiltak, og med to av påstandene om utbytte av samarbeidet. En mulig forklaring vil kunne være at dersom ansvaret er avklart og den enkelte er trygg på hvilke oppgaver en har, vil det være enklere å gjennomføre foreslåtte tiltak. Strukturering av roller og fastsettelse av ulike oppgaver, og en tydelig avklaring rundt disse vil kunne være med på å sikre kvaliteten på hjelpen som gis (Brown et al., 2011). En tydelig avklaring av ansvar vil da kunne være med på å bidra til positiv vurdering av utbyttet.

En må kunne stille spørsmålstegn ved om samarbeidet mellom logoped og ped.leder faktisk kan omtales som en konsultasjonsprosess dersom en møtes så sjelden som en gang i halvåret. I de innledende fasene av et slikt arbeid vil det antakelig være behov for hyppigere kontakt mellom partene. Det vil antakelig kunne påvirke utfallet av, og kvaliteten på samarbeidet dersom en møtes relativt jevnlig, noe som illustreres av korrelasjonen mellom vurdering av hyppighet og vurdering av utbytte.

Fordeling av oppgaver og en tydelig avklaring av hvem som har ansvar for disse er en del av kontrakt punktet og ansvarsforholdet i konsultasjonen (Kjær, 1991). Gjennom å utarbeide en kontrakt i de tidlige fasene av konsultasjonen kan en bidra til å fordele oppgaver og avklare ansvaret for disse. Manglende eller dårlig avklaring av ansvar kan skyldes at det ikke er blitt brukt tid på dette i konsultasjonsprosessen, og at det ikke er utarbeidet noen form for kontrakt. Klargjøring av ansvar og roller er med på å hindre avbrudd i arbeidsprosessen, og bidrar på den måten til å sikre samarbeidet mellom logoped og ped.leder (Brown et al., 2011).

Fordeling av arbeidsoppgaver og de ulike rollene knyttet til disse kan være en del av kontrakt punktet i konsultasjonen, men de kan også være fastlagt i forkant av samarbeidet, gjennom systemet logoped og ped.leder er en del av. Dette vil også kunne være med på å påvirke i hvilken grad ansvarsavklaring vektlegges i samarbeidet.

Ved å se på områdene som utgjør en del av svarmønsteret for hver enkelt besvarelse, er det områdene Veiledning og Ansvar som oftest vurderes negativt. En mulig årsak til at det er slik kan være at dersom logoped og ped.leder sjelden møtes vil de også ha mindre tid til å bruke på å klargjøre en kontrakt, noe som kan føre til usikkerhet omkring oppgaver og ansvar. Dette vil igjen kunne være uheldig for utfallet av konsultasjonen og samarbeidet.

#### **5.4.2 Forskningsspørsmål 2: Informasjon, kunnskap og tiltak**

Forskingsspørsmål 2, "Inneholder rådgivningen informasjon og kunnskap om barnets vansker, samt forslag til tiltak som førskolelærer kan iverksette og gjennomføre?" er blitt operasjonalisert gjennom variabler om omhandler informasjon og tiltak.

Resultatene indikerer at det er blitt gitt både spesifikk og generell informasjon om vanskene, men omtrent halvparten av respondentgruppen oppgir i begge tilfeller å ha fått "noe" fremfor "god" informasjon. Basert på disse resultatene er det rimelig å anta at informasjon har vært en del av innholdet i rådgivningen, men omlag halvparten av gruppen har behov for, eller ønsker seg mer, og bedre informasjon? Hele utvalget har opplevd at logoped har foreslått tiltak for barnet med språkvansker, og at en som ped.leder har fått ansvar for å iverksette disse.

Tiltakene har for det meste vært mulig å gjennomføre, og dersom dette ikke har vært tilfellet, oppgir respondentene årsaker som mangel på ressurser i form av tid og personale. Dette viser at forslag til tiltak har vært en del av innholdet i rådgivningen og samarbeidet.



De to variablene som omhandler informasjon korrelerer relativt sterkt (og enkelte også signifikant) med flere av påstandene om utbytte. Dersom en antar at det er informasjonsvariabelen som påvirker variablene som omhandler utbyttet, kan det synes som om det å ha fått informasjon om de aktuelle vanskene bidrar til en positiv vurdering av utbyttet av samarbeidet med logoped. Dersom en vurderer at informasjonen har vært god, vurderer en også utbyttet som mer positivt.

Undersøkelsen avdekker ikke hvordan informasjon er blitt gitt, eller hvordan tiltak har blitt utarbeidet, kun om dette har vært en del av rådgivningen og samarbeidet. Basert på at informasjon og tiltak har vært en del av innholdet i rådgivningen logoped har gitt ped.leder, vil det kunne være sannsynlig å anta at logopeden har hatt den omtalte ekspert-funksjonen i samarbeidet; som spesialist som kommer inn og bidrar med sin fagkunnskap. Men hva med tilfellene hvor ønsket om, eller behovet for informasjon ikke er godt nok ivaretatt? Det er mulig å tenke seg at logopedens ekspert-funksjon kan ha vært mindre fremtredende i slike samarbeid, noe som vil kunne påvirkes av hvordan logopedhjelpen er organisert. En logoped som gjennom sitt ansettelsesforhold også har ansvar for oppgaver som sakkyndig vurdering og utredning, vil ha mulighet til å i større grad involvere seg i en eventuell konsultasjonsprosess, enn en som engasjeres på et senere tidspunkt, og er nødt til å forholde seg til utredninger og vurderinger som er blitt gjort av andre. Med en slik organisering er det mulig å tenke seg at enkelte trinn i konsultasjonsprosessen forsvinner, og med dem også en mulighet til å formidle nødvendig informasjon. En ekspert-funksjon avhenger som nevnt også av logopedens fagkunnskap, dersom det er en konsultasjonsprosess som har bidratt til informasjon og tiltak, vil denne fagkunnskapen, sammen med logopedens rådgivningsferdigheter også være av betydning for hvordan utbyttet i form av informasjon og tiltak er ivaretatt.

I den grad tiltak har vært vanskelig å gjennomføre, synes dette å være knyttet til andre faktorer enn innholdet i rådgivningen.

### **5.4.3 Forskningsspørsmål 3: Kompetanse og ferdigheter**

Forskingsspørsmål 3 "Bidrar rådgivningen til å utvikle barnehagelærer/ped.leders ferdigheter og kompetanse i å arbeid med barn som har språkvansker?" er blitt undersøkt gjennom fire påstander i spørreskjemaet som omhandler ped.leders utbytte av samarbeidet med logoped, og ved å se på svarmønstre i skjemaene.

Flertallet av respondentene oppgir at de er litt, eller helt enige i disse påstandene (P1:"Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped", P2:"Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped", P3:"Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped" og P4:"Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker"), de fleste vurderer altså å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped. De fire påstandene korrelerer også sterkt med hverandre, noe som indikerer at utbyttet gjerne vurderes positivt på flere punkter. Det synes som om rådgivning bidrar til å utvikle ped.leders ferdigheter og kompetanse i å arbeide med barn som har språkvansker på den måten at de gjennom samarbeidet vet mer om de ulike vanskene, er bedre i stand til å jobbe med dem, opplever å ha hatt utbytte av samarbeidet og opplever at dette har vært en hjelp i arbeidet med barn med de aktuelle vanskene.

Resultatene fra de mer kvalitative analysene viser at området Informasjon/Utbytte ofte vurderes positivt av respondentene. Når det gjelder svarmønstrene i sin helhet, besvarer mer enn halvparten av respondentene spørreskjemaet på en måte som utgjør et positivt svarmønster, en tredjedel slik at det utgjør et nøytralt svarmønster, og svært få avgir en besvarelse som utgjør et negativt mønster. Dette vil også kunne være med på å si noe om den totale vurderingen av samarbeidet med logoped, og bidrar til å styrke funnene i de statistiske resultatene, om at utbytte av samarbeid med logoped vurderes positivt.

Å utvikle rådsøker/konsultees kompetanse og ferdigheter er noe av målsettingen med konsultasjonen som arbeidsform (Brown et al., 2011), og vil også kunne utgjøre deler av målet i en rådgivningsprosess. Selve prosessen i konsultasjonen kan være med på å bidra til å utvikle ferdigheter og kompetanse på det aktuelle området man arbeider med. Dersom denne prosessen inneholder utforskning av problemet, utveksling av kunnskap, og i tillegg gir muligheten til å reflektere rundt det en foretar seg mens en arbeider mot en løsning eller et mål, vil dette kunne bidra til å utvikle konsultees kompetanse. En slik prosess, og utfallet av den vil avhenge av konsulentens kunnskap og ferdigheter. Slike ferdigheter vil kunne være konsulentens igangsettingsferdigheter; det å kunne hjelpe konsultee med å definere mål, og å utforske og planlegge hvordan en skal nå disse (Carkhuff & Anthony, 1979). Å gi konsultee mulighet til å evaluere og reflektere, særlig i de avsluttende fasene av konsultasjonen (Brown et al., 2011) vil også kunne være med på å bidra til utvikling.

Om det er en slik prosess respondentene i utvalget har erfart kommer ikke frem i undersøkelsen, kun hvilket utbytte de har hatt av å arbeid sammen med logoped. Det er mulig å tenke seg at det er en slik vellykket konsultasjonsprosess som ligger til grunn for en positiv vurdering av utbyttet, men det er også mulig at det kun er elementer i denne som har vært sentralt i samarbeidet, og som er med på å bidra til en slik vurdering.

## **5.5 Avsluttende drøfting**

### **Spørreundersøkelse og utvalg**

Spørreundersøkelsen, som utgjør det empiriske forsøket på å besvare oppgavens problemstilling, har en lav svarprosent. Som diskutert tidligere vil dette kunne skyldes måten den er blitt distribuert på, men også manglende erfaring med undersøkelsens tema blant respondentgruppen. Dette siste setter søkelys på et forhold som også omtales av respondentene i undersøkelsen; mangel på logoped og logopedhjelp. Det har ikke vært formålet for denne undersøkelsen å kartlegge landets logopedtilbud, selv om dette unektlig vil være et av premissene for å foreta en slik undersøkelse. Dette er et forhold som vil kunne være interessant å utforske i større detalj.

Utvalgsmetoden som er benyttet i oppgaven, ikke-sannsynlighetsutvalg, sammen med det faktum at utvalget er lite og ensartet, gjør at det ikke vil være mulig å trekke sikre konklusjoner om resultatene til en eventuell populasjon. Et slikt ensartet utvalg vil kunne være med på å gi et skjevt bilde av forholdene som undersøkes. Det kan jo være slik at det er gruppen som har en positiv erfaring med det å samarbeide med logoped som velger å delta i undersøkelsen, fordi den oppleves mer relevant for denne gruppen. Dette kan være med på å bidra til at en går glipp av verdifull informasjon om dem som ikke har den samme erfaringen. Det er likevel fullt mulig å tenke seg at resultatene fra undersøkelse vil kunne avdekke enkelte tendenser som også finnes i populasjonen, men det vil ikke være mulig å si noe sikkert om dette.

### **Reliabilitet og validitet**

Samsvar mellom enkelt- variabler i undersøkelsen er med på å sikre reliabiliteten av denne. Et større utvalg kunne også ha vært med på å sikre både den statistiske og ytre validiteten i oppgaven, selv om denne likevel ville ha blitt begrenset pga. utvalgsmetoden. Oppgavens

begrepsvaliditet har blitt forsøkt ivarettatt gjennom operasjonalisering og utarbeidelse av spørreskjemaet, klargjøring av enkelte begreper ville kanskje ha styrket denne ytterligere. Den indre validiteten er imidlertid vanskelig å sikre i en deskriptiv undersøkelse. Utover det å være kritisk i vurderingen av denne, er det lite som kan gjøres for å påvirke oppgavens indre validitet.

## **Problemstilling og forskningsspørsmål**

Oppgavens problemstilling; "På hvilke måter har barnehagelærer/ped.leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?", er blitt konkretisert og forsøkt besvart gjennom tre forskningsspørsmål som tar for seg enkelte aspekter ved et slikt utbytte, og rammene omkring et samarbeid og en eventuell rådgivnings og konsultasjonsprosess. Basert på resultatene på enkelt- variabler i spørreundersøkelsen vurderer respondentene å ha fått både informasjon om, og forslag til tiltak om de aktuelle språkvanskene. Samarbeidet, og rådgivningen i dette, har inneholdt informasjon og forslag til tiltak, som igjen vil kunne bidra til økt kunnskap. Respondentene vurderer også å ha hatt utbytte av rådgivningen i form av at denne har bidratt til å utvikle kompetanse og ferdigheter. Roller og ansvar i samarbeidet har vært fordelt i form av ulike oppgaver, men avklaringen rundt disse kunne nok ha vært enda tydeligere. Det er stor variasjon blant respondentene når det gjelder hvor ofte en møtes i løpet av en slik prosess, og på dette punktet kan det se ut som flere ønsker hyppigere kontakt i form av møter og veiledning. En av korrelasjonene som omhandler variabelen hyppighet av veiledning og påstandene om utbytte, kan være med på å styrke antakelsen om at dersom en er fornøyd med hvor ofte en møtes vurderer en også utbyttet av samarbeidet mer positivt. Det kan også tenkes at dette punktet er en medvirkende årsak til at ansvar ikke i tilstrekkelig grad har vært tydelig avklart, mangel på tid og interaksjon vil kunne bidra til at dette nedprioriteres i en eventuell konsultasjon.

Den helhetlige vurderingen av samarbeidet, når en ser på variablene samlet gjennom svarmønstre, er at denne er positiv. Flertallet av ped.lederne i utvalget vurderer å ha hatt utbytte av samarbeid med, og rådgivning fra logoped.

## **Resultatene i lys av teori**

Dersom en ser på resultatene fra spørreundersøkelsen i lys av den utvalgte teorien i oppgaven, vil det være sentralt å stille spørsmålet; hvordan kan rådgivning og konsultasjon ha bidratt til

dette opplevde utbyttet? Og kan samarbeidet som har foregått omtales som en konsultasjon? Basert på hyppighetene av møtene og veiledningen mellom logoped og ped.leder, vil det i de tilfellene hvor en har møttes en gang i halvåret, være vanskelig å se for seg at det kan ha foregått en konsultasjonsprosess. Dersom en ser bort fra dette, vil likevel arbeidet som har funnet sted dreie seg om et indirekte arbeid (om et barn med en form for språkvanske), som har bidratt til å heve eller styrke ped.leders kompetanse. Dette er i tråd med flere av de omtalte konsultasjonsteoriens målsetting med konsultasjon som arbeidsform (Brown et al., 2011; Caplan & Caplan, 1993). Arbeidet handler også om å nå et mål (hjelpe og tilrettelegge for barnet med språkvansker), i tråd med Lassens (2014) definisjon av rådgivning. Basert på resultatene som omhandler roller og ansvarsforhold, bærer en eventuell konsultasjon preg av å være hierarkisk, og i tråd med Tharp & Wetzels (1969) konsultasjonsmodell innehar logopeden rollen som ekspert, mens ped.leder har oppgaver som i større grad indikerer en mediator-rolle. Det vil være mulig å snakke om delt ansvar, i form av ansvar for ulike oppgaver og områder, noe som også må forstås i lys av det hierarkiske forholdet. Lovverk og systemet/organisasjonen som logoped og ped.leder er en del av, vil også ha betydning for hvordan logopedhjelpen er organisert, og dette vil kunne påvirke roller, oppgaver og ansvarsfordeling i en konsultasjon. Det vil trolig være hensiktsmessig med tanke på konsultasjonsprosessen og innholdet i denne, at logopeden innehar oppgaver som utredning, kartlegging og sakkyndighetsarbeid, og er involvert i de tidlige trinnene av prosessen

Avklaring av ansvar er ofte et eget punkt i konsultasjonsprosessen, som omtales som kontrakt (Brown et al., 2011; Fjeldstad, 1991b; Kjær, 1991). En tydelig avklaring av ansvar innebærer at dette punktet vies tid i prosessen, en eventuell nedprioritering av et slikt punkt vil kunne bidra til at avklaring av ansvare ikke oppleves som tydelig.

## **Kritikk**

Som omtalt i innledningen til denne delen av oppgaven, vil det ikke være mulig å si noe sikkert om hvilken type prosess som har foregått innenfor rammene av samarbeid mellom logoped og ped.leder. Rådgivning og konsultasjon er en mulig innfallsvinkel for å undersøke dette, og basert på resultatene av undersøkelsen kan det synes som i alle fall elementer av denne arbeidsformen har vært en del av samarbeidet.

Utgangspunktet for oppgaven, og problemstillingen med forskningsspørsmål, har vært å undersøke ped.leders utbytte av rådgivning fra logoped. Det har imidlertid blitt tydelig

gjennom arbeidet med oppgaven, at det ikke har vært nok å kun undersøke hvilket utbytte respondenten har hatt. Dersom det skal kunne være mulig å knytte et slikt utbytte til rådgivning og konsultasjon som arbeidsform, vil det være nødvendig å vite mer om prosessen som ligger til grunn for utbyttet.

Begrepene samarbeid, rådgivning, veiledning og konsultasjon er ikke entydige begreper, og i spørreskjemaet er det indikatorer og begreper i tilknytning til disse som er blitt undersøkt. Operasjonaliseringen som ligger til grunn for dette tar for seg utbyttet, fordeling av roller, ansvar og enkelte praktiske aspekter rundt arbeidet - en slik operasjonalisering gir ikke i tilstrekkelig grad informasjon om prosessen som ligger til grunn for dette. Det vil kunne være en svakhet at en ikke har tilstrekkelig informasjon om den prosessen en trekker slutninger om.

En metode som i større grad tar hensyn til, og bevarer disse begrepene vil kanskje være mer hensiktsmessig når en skal undersøke noe så komplekst som en rådgivnings og konsultasjonsprosess, og et kvalitativt intervju ville kanskje i større grad ha kunnet bidra til å fange opp slike nyanser.



# Litteraturliste

- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Samlaget
- Bernthal, J. E., Bankson, N. W., & Flipsen Jr., P. (2009). Treatment approaches. I J. E. Bernthal, N. W. Bankson & P. Flipsen Jr. (Red.), *Articulation and phonological disorders - speech sound disorders in children* (6 utg.) (s. 278 - 330). Boston: Pearson
- Bishop, D. V. M. (2014). *Uncommon understanding: Development and disorders of language comprehension in children* (classic edition). London: Psychology Press
- Bokmålsordboka. (2010). *Samarbeid*. Hentet 6.11.2014, fra <http://www.nob-ordbok.uio.no/perl/ordbok.cgi?OPP=samarbeid&bokmaal=+&ordbok=bokmaal>
- Brown, D., Pryzwansky, W. B., & Schulte, A. C. (2011). *Psychological consultation and collaboration: introduction to theory and practice* (7 utg.). Boston: Pearson
- Caplan, G., & Caplan, R. B. (1993). *Mental health consultation and collaboration*. San Francisco: Jossey - Bass Publishers
- Carkhuff, R. R., & Anthony, W. A. (1979). *The skills of helping*. Amherst: Human Resource Development Press
- Carlberg, M., Guvå, G., & Teurnell, L. (1981). *Psykososial konsultation inom forskolan: teori och tillampning*. Stockholm: Natur och Kultur
- Coufal, K. L. (1993). Collaborative consultation for speech-language pathologists. *Topics in Language Disorders*, 14(1), 1-14. Hentet fra [http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.13.1a/ovidweb.cgi?WebLinkFrameset=1&S=IHBBPDHIKBHFDKNEFNLABGHIPMAA00&returnUrl=ovidweb.cgi%3fMain%2bSearch%2bPage%3d1%26S%3dIHBBPDHIKBHFDKNEFNLABGHIPMAA00&directlink=http%3a%2f%2fgraphics.uk.ovid.com%2fovftpdfs%2fPDHFFNBGLANEKB00%2ffs047%2fovft%2flive%2fgv038%2f00011363%2f00011363-199311000-00003.pdf&filename=Collaborative+consultation+for+speech-language+pathologists.&navigation\\_links=NavLinks.S.sh.22.1&link\\_from=S.sh.22%7c1&pdf\\_key=PDHFFNBGLANEKB00&pdf\\_index=/fs047/ovft/live/gv038/00011363/00011363-199311000-00003&D=ovft&link\\_set=S.sh.22|1|sl\\_10|resultSet|S.sh.22.23|0](http://ovidsp.uk.ovid.com/sp-3.13.1a/ovidweb.cgi?WebLinkFrameset=1&S=IHBBPDHIKBHFDKNEFNLABGHIPMAA00&returnUrl=ovidweb.cgi%3fMain%2bSearch%2bPage%3d1%26S%3dIHBBPDHIKBHFDKNEFNLABGHIPMAA00&directlink=http%3a%2f%2fgraphics.uk.ovid.com%2fovftpdfs%2fPDHFFNBGLANEKB00%2ffs047%2fovft%2flive%2fgv038%2f00011363%2f00011363-199311000-00003.pdf&filename=Collaborative+consultation+for+speech-language+pathologists.&navigation_links=NavLinks.S.sh.22.1&link_from=S.sh.22%7c1&pdf_key=PDHFFNBGLANEKB00&pdf_index=/fs047/ovft/live/gv038/00011363/00011363-199311000-00003&D=ovft&link_set=S.sh.22|1|sl_10|resultSet|S.sh.22.23|0)
- De nasjonale forskningsetiske komiteer. (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi [brosjyre pdf]*. Oslo: Forskningsetiske



komiteer Hentet fra <https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi-2006.pdf>

DeVaus, D. (2002). *Surveys in social research* (5 utg.). London: Routledge

Dodd, B. (2005). Children with speech disorders: defining the problem. I B. Dodd (Red.) *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorders* (2 utg.) (s. 3 - 23). London: Whurr Publishers

Dodd, B., & Crosbie, S. (2005). A procedure for classification of speech sound disorders. I B. Dodd (Red.) *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorders* (2 utg.) (s. 140 - 162). London: Whurr Publishers

Drapela, V. J. (1990). The value of theories for counseling practitioners. I Kompendium: *Spesialpedagogikk SPED 4000 Rådgivning og innovasjon*. Oslo: Universitetet i Oslo

Fjeldstad, W. (1991a). Innledning. I W. Fjeldstad (Red.), *Konsultasjon: modeller og erfaringer* (s. 1 -12). Oslo: Tano

Fjeldstad, W. (1991b). Tharp & Wetzels konsultasjonsmodell: En modell basert på atferdsterapi. I W. Fjeldstad (Red.), *Konsultasjon: modeller og erfaringer* (s. 40 - 61). Oslo: Tano

Flipsen, P. Jr., Bankson, N. W., & Bernthal, J. E. (2009). Classification and factors related to speech sound disorders. I J. E. Bernthal, N. W. Bankson & P. Flipsen Jr. (Red.), *Articulation and phonological disorders - speech sound disorders in children* (6 utg.) (s. 121 - 186). Boston: Pearson

Folketrygdloven. (1997). Lov om folketrygd. Hentet fra <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-02-28-19?q=folketrygdloven>

Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2007). *Educational research: an introduction* (8 utg.). Boston: Allyn and Bacon

Gelso, C., & Fretz, B. (2001). *Counseling psychology* (2 utg.). Belmont: Wadsworth

Haraldsen, G. (1999). *Spørreskjemametodikk etter kokebokmetoden*. Oslo: AdNotam Gyldendal

- Helsedirektoratet. (2014). ICD -10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. [brosjyre pdf] Oslo: Helsedirektoratet  
Hentet fra <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/icd-10-den-internasjonale-2014/Publikasjoner/icd-10-2014.pdf>
- Holm, A., Crosbie, S., & Dodd, B. (2005). Phonological approaches to intervention. I B. Dodd (Red.) *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorders* (2 utg.) (s. 163 - 181). London: Whurr Publishers
- Hoyle, R. H., Harris, M. J., & Judd, C. M. (2007). *Research methods in social relations* (7 utg.). Forth Worth: Wadsworth
- Hulme, C., & Snowling, M. J. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*. Chichester: Wiley - Blackwell
- Johannessen, A. (2009). *Introduksjon til SPSS* (4 utg.). Oslo: abstrakt forlag
- Johannessen, E., Kokkersvold, E., & Vedeler, L. (2010). *Rådgivning: tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis* (3 utg.). Oslo: Gyldendal akademisk
- Kjær, M. (1991). Mentalhygienisk konsultasjon etter Gerald Caplans metode. I W. Fjeldstad (Red.), *Konsultasjon: modeller og erfaringer* (s. 13 - 39). Oslo: Tano
- Kleven, T. A. (2002a). Begrepsoperasjonalisering. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 141 - 182). Oslo: Unipub
- Kleven, T. A. (2002b) Ikke-eksperimentelle design. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 265- 286). Oslo: Unipub
- Koss, M. M., Fosser, R., Jakobsen, V., & Bølling, G. (2002). Logopedi, lover og regelverk. I Norsk logopedlag (Red.), *Norsk logopedi ved tusenårsskiftet*. (s. 8 - 31) Kleppe: Norsk logopedlag
- Kvernbekk, T. (2002). Vitenskapsteoretiske perspektiver. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 19-78). Oslo: Unipub
- Lassen, L. (2000). Psychological theories of development underlying the counseling process. I Kompendium: *Spesialpedagogikk SPED 4000 Rådgivning og innovasjon*. Oslo: Universitetet i Oslo

- Lassen, L. (2014). *Rådgivning kunsten å hjelpe og sikre vekstfremmende prosesser* (2 utg.). Oslo Universitetsforlaget
- Lauvås, P., & Handal, G. H. (2000). *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen akademisk forlag
- Leonard, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT Press
- Lund, T. (2002a). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 79 - 124). Oslo: Unipub
- Lund, T. (2002b) Generaliseringsproblematikk. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 125 - 140). Oslo: Unipub
- Norsk logopedlag. (2009). *Hva er logopedi?* Hentet 6.11.2014, fra <http://www.norsklogopedlag.no/om-nll/hva-er-logopedi>
- Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste. (2012). *Må prosjektet meldes?* Hentet 6.11.2014, fra <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/>
- Opplæringslova. (1998). Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa. Hentet fra <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=oppl%C3%A6ringsloven>
- Owens, R. E. (2014). *Language disorders: a functional approach to assessment and intervention* (6 utg.). Boston: Pearson
- Paul, R., & Norbury, C. F. (2012). *Language disorders from infancy through adolescence* (4 utg.). St.Louis: Elsevier Mosby
- Schwartz, R. G. (2009). Specific language impairment. I R. G. Schwartz (Red.), *Handbook of child language disorders* (s.3 - 43). New York: Psychology Press
- Tharp, R. G., & Wetzel, R. J. (1969). *Behavior modification in the natural environment*. New York: Academic Press
- Universitetet i Oslo. (2014). *Hva er nettskjema?* Hentet 6.11.2014, fra <http://www.uio.no/tjenester/it/applikasjoner/nettskjema/mer-om/>
- Utdanningsdirektoratet. (2009). Spesialundervisning: veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning. [brosjyre pdf] Oslo:

Utdanningsdirektoratet Hentet fra:

[http://www.udir.no/upload/brosjyrer/5/veiledn\\_spesialundervisn\\_2009.pdf](http://www.udir.no/upload/brosjyrer/5/veiledn_spesialundervisn_2009.pdf)

# Vedlegg

**Vedlegg 1:** Forespørsel til styrer (1 side)

**Vedlegg 2:** Invitasjonsbrev til respondenter (2 sider)

**Vedlegg 3:** Spørreskjema (7 sider)

**Vedlegg 4:**Svar på NSD søknad (2 sider)

## **Vedlegg 1: Forespørsel til styrer**

### **Til styrer**

#### **Forespørsel om deltagelse i forskningsprosjekt**

Mitt navn er Tiril Norang og jeg er student på masterprogrammet i spesialpedagogikk, fordypning logopedi, ved Universitetet i Oslo. Dette året skal jeg skrive masteroppgave, og tema for min oppgave er ”Logopeden som samarbeidspartner”.

Jeg ønsker å undersøke hvordan barnehagelærere/ped.leder har opplevd det å samarbeide med logoped, og for å gjøre dette har jeg laget en spørreundersøkelse som kan besvares over nettet. Jeg sender denne henvendelsen til deg/dere for å høre om dere kunne være interessert i å delta i mitt prosjekt, ved å besvare spørreskjemaet.

Jeg vet av erfaring at barnehagehverdagen kan være hektisk nok, men jeg vil sette stor pris på om du og dine ansatte er villige til å bruke litt av deres tid til å gi et bidrag til mitt prosjekt.

Som vedlegg til denne mailen vil du finne et informasjonsbrev med mer utfyllende informasjon om prosjektet, og link til spørreskjemaet (denne linken vil du også finne litt lenger ned i denne mailen). Dersom dere kunne tenke dere å delta, er mitt ønske at du som styrer videresender denne mailen til ped.lederne i din barnehage, og gjerne også oppfordrer dem til å besvare spørreskjemaet. Siden spørreskjemaet er anonymt og jeg dermed ikke får informasjon om hvem som eventuelt har svart, sender jeg ut en påminnelse til alle inviterte om en ukes tid.

Link til spørreskjema:

<https://nettskjema.uio.no/answer/59891.html>

(Utfylling av spørreskjemaet vil ta 5-10 minutter, og kan besvares ved bruk av nettbrett, mobil eller PC)

Jeg håper din barnehage har anledning til å delta!

Dersom du/dere har ytterligere spørsmål om undersøkelsen ta gjerne kontakt med meg på tlf: [redacted] eller mail: [tjnorang@ulrik.uio.no](mailto:tjnorang@ulrik.uio.no) eller med min veileder Silje Systad tlf: [redacted] eller mail: [silje.systad@isp.uio.no](mailto:silje.systad@isp.uio.no)

Med vennlig hilsen

Tiril Norang, masterstudent ved Universitetet i Oslo

## **Vedlegg 2: Invitasjon til respondenter**

### **Invitasjon til å delta i prosjektet ”Logopeden som samarbeidspartner”**

Jeg er masterstudent ved Universitetet i Oslo, der jeg studerer på masterprogrammet i spesialpedagogikk med fordypning i logopedi. Dette året skal jeg skrive min masteroppgave og sender derfor denne forespørselen om du kunne tenke deg å delta i mitt prosjekt ved å svare på en spørreundersøkelse.

#### **Informasjon om prosjektet og deltakelse**

Som logoped får en ofte henvist barnehagebarn som har større eller mindre vansker med språk og språklyder, og i arbeidet med disse barna blir ofte ped.leder på barnets avdeling en viktig samarbeidspartner. Et samarbeid mellom logoped og pedagogisk leder kan dreie seg om rådgivning i form av informasjon og kunnskap om barnets vansker, og veiledning i hvordan ped.leder kan tilrettelegge for, og arbeide med barnet. I mitt prosjekt ønsker jeg å få vite mer om hvilke erfaringer og opplevelser du som ped.leder har med et slikt samarbeid. Prosjektets problemstilling er:

- *På hvilke måter har barnehagelærer/ped.leder utbytte av rådgivning fra logoped i arbeidet med barn som har språkvansker?*

Spørsmålene i undersøkelsen vil omhandle hvordan du har opplevd det å samarbeide med logoped, hvordan dette samarbeidet har foregått, og hvilket utbytte du har hatt av dette. Det vil ta rundt 5-10 minutter å svare på disse spørsmålene.

Dersom du kunne tenke deg å delta i prosjektet innebærer dette at du svarer på et nettbasert spørreskjema. Spørreskjemaet besvares ved å åpne lenken nederst i dette brevet. Skjemaet som benyttes heter Nettskjema og administreres av USIT – Universitetets senter for informasjonsteknologi, ved Universitetet i Oslo og din besvarelse vil bli lagret i en database i Nettskjema tjenesten. Dette er et åpent skjema som ikke krever innlogging, og e-post eller IP-adresser vil ikke bli lagret når du leverer din besvarelse. Det vil heller ikke være mulig å identifisere enkeltbesvarelser.

Det er frivillig å delta i prosjektet og alle opplysninger du gir gjennom spørreskjemaet vil bli behandlet konfidensielt. I den ferdige oppgaven vil svarene som er avgitt i spørreskjemaet omtales i kategorier, slik at det ikke vil være mulig å gjenkjenne din deltakelse i den ferdige oppgaven. Prosjektet skal etter planen avsluttes 31/3-2015 og alt innsamlet datamateriale vil da bli slettet.

Jeg håper at du har mulighet til å delta i mitt prosjekt, du vil kunne bidra med verdifull informasjon!

Dersom du har spørsmål om studien, ta gjerne kontakt med meg på tlf: [redacted] eller mail: [tjnorang@ulrik.uio.no](mailto:tjnorang@ulrik.uio.no) eller med min veileder Silje Systad på tlf: [redacted] eller mail: [silje.systad@isp.uio.no](mailto:silje.systad@isp.uio.no)

Ved å trykke på lenken under vil du få tilgang til spørreskjemaet. (Dersom lenken ikke lar seg åpne, kan du kopiere adressen og lime den inn i søkevinduet på nettleseren din).

<https://nettskjema.uio.no/answer/59891.html>

Med vennlig hilsen

Tiril Norang, masterstudent ved Universitetet i Oslo



### **Vedlegg 3: Spørreskjema**

## **Samarbeid mellom logoped og ped.leder**

Personinformasjon om innlogget bruker og tidspunkt for levering blir ikke lagret. [Les mer om tiltak for å sikre anonymitet.](#)

### **Innledning**

I dette spørreskjemaet ønsker jeg å stille noen spørsmål til deg som er pedagogisk leder i barnehage, om hvordan du har opplevd det å samarbeide med logoped. Spørreskjemaet er en del av min masteroppgave i spesialpedagogikk, hvor jeg skriver om logopedens rolle som samarbeidspartner. Det vil ta rundt 5-10 minutter å besvare hele skjemaet, dersom du avbryter besvarelsen av skjemaet underveis vil svarene du avgir ikke bli registrert.

### **Del I**

- **1.1 Velg en av følgende: \***
  - ☐ Mann
  - ☐ Kvinne
- **1.2 Hva er din utdanning? \***
  - ☐ Førskolelærer/Barnehagelærer
  - ☐ Barnevernspedagog
  - ☐ Barne og ungdomsarbeider
  - ☐ Spesialpedagog
  - ☐ Annet
- **1.3 Hva er din alder? \***
  - ☐ 20-29
  - ☐ 30-39
  - ☐ 40-49
  - ☐ 50-59
  - ☐ 60-67
- **1.4 Hvor lenge har du arbeidet som pedagogisk leder? \***
  - ☐ Mindre enn 2 år

- ☐ 2-5 år
- ☐ 6-10 år
- ☐ 11-15 år
- ☐ 16-20 år
- ☐ Mer enn 20 år

## Del II

### Språkvansker

Språkvansker hos barn i førskolealder kan vise seg på flere måter; ved at et barn har vansker med å forstå språk, eller vansker med å bruke talespråket sitt på en måte som en kan forvente utifra barnets alder. En språkvanske kan være en del av en større vanske slik som autisme, psykisk utviklingshemming og ulike syndromer, eller det kan være hovedvanske hos et barn som ikke har noen slike vansker.

- **2.1 Har du, eller har du hatt barn på din barnehageavdeling som har/har hatt språkvansker som sin hovedvanske? \***

- ☐ Ja
- ☐ Nei

- **2.2 Har det blitt gitt logopedhjelp til barnet/barna ved slike tilfeller? \***

- ☐ Ja, i alle tilfeller
- ☐ Ja, i noen tilfeller
- ☐ Nei

### Språklydvansker

Språklydvansker er vansker med å uttale en eller flere språklyder på riktig måte, når en utifra barnets alder kan forvente at disse lydene skal mestres. Slike vansker kan gjøre det vanskelig for omgivelsene og forstå hva barnet sier.

- **2.3 Har du, eller har du hatt barn på din barnehageavdeling som har/har hatt språklydvansker? \***

- ☐ Ja
- ☐ Nei

• **2.4 Har det blitt gitt logopedhjelp til barnet/barna ved slike tilfeller? \***

- ☐ Ja, i alle tilfeller
- ☐ Ja, i noen tilfeller
- ☐ Nei

### **Samarbeid med logoped**

Et samarbeid mellom logoped og ped.leder kan innebære møter eller samtaler hvor en diskuterer et barns vansker, får informasjon om disse, og råd og veiledning om hvordan en kan jobbe med barnets vansker.

• **2.5 Har en del av hjelpen fra logoped også involvert et slikt samarbeid med deg som ped.leder? \***

- ☐ Ja, i alle tilfeller
- ☐ Ja, i noen tilfeller
- ☐ Nei

### **Del III**

Videre i dette spørreskjemaet vil det bli stillt spørsmål om hvilke erfaringer du har med å samarbeide med logoped. Jeg vil derfor be deg om å tenke på sist gang du samarbeidet med logoped, og svare på følgende spørsmål basert på erfaringer fra dette spesifikke samarbeidet. (Dersom du ikke har samarbeidet med logoped på noen av måtene som er nevnt ovenfor kan du avslutte spørreskjemaet her. Det gjør du ved å gå til slutten av skjemaet og trykke på "send".)

### **3. Samarbeid og ansvar**

• **3.1 Sist gang du samarbeidet med logoped, var dette et samarbeid om et barn som hadde språkvansker eller språklydvansker?**

- ☐ Språkvansker
- ☐ Språklydvansker

• **3.2 I løpet av et samarbeid, hvor ofte har du mottatt veiledning fra logoped?**

- ☐ Ukentlig
- ☐ 2-3 ganger i måneden
- ☐ En gang i måneden

☐ En gang i halvåret

• **3.3 I hvilken grad er du fornøyd med hvor ofte slik veiledning har blitt gitt?**

(På en skala fra 1-5, hvor 1 er i svært liten grad og 5 er i svært stor grad)

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

• **3.4 Hvordan har slik veiledning blitt gitt?**

(Det er mulig å krysse av for flere alternativer)

☐ Gjennom et avtalt møte

☐ Gjennom en uformell samtale

☐ Over telefon

☐ Via mail

• **3.5 Hvilke arbeidsoppgaver har logopeden hatt i dette samarbeidet?**

(Kryss av for de alternativene som passer)

☐ Utredning/kartlegging

☐ Veiledning til ped.leder

☐ Veiledning til foreldre

☐ Direkte arbeid med barnet

• **3.6 Hvilke arbeidsoppgaver har du som ped.leder hatt i dette samarbeidet?**

(Kryss av for de alternativene som passer)

☐ Tilmelde/henviser til logoped

☐ Kartleggingsarbeid

☐ Følge opp veiledning som blir gitt av logoped

☐ Veiledning til foreldre

☐ Direkte arbeid med barnet

• **3.7 I hvilken grad har det vært tydelig avklart hvem som skal ha ansvar for de ulike arbeidsoppgavene?**

(På en skala fra 1-5, hvor 1 er i svært liten grad og 5 er i svært stor grad)

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

**4. Informasjon, kunnskap og tiltak**

• **4.1 I løpet av samarbeidet med logoped, har du blitt informert om hva språkvansker/språklydvansker er?**

☐ Ja, jeg har fått god informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er

☐ Ja, jeg har fått noe informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er

☐ Nei, jeg har ikke fått informasjon om hva språkvansker/språklydvansker er

• **4.2 Har logopeden informert deg om hvordan språkvansker/språklydvansker kan vise seg hos det enkelte barnet?**

☐ Ja, jeg har fått god informasjon om hvordan språkvanskene/språklydvanskene kan vise seg

☐ Ja, jeg har fått noe informasjon om hvordan språkvanskene/språklydvanskene kan vise seg

☐ Nei, jeg har ikke fått informasjon om hvordan språkvanskene/språklydvanskene kan vise seg

• **4.3 Har logopeden foreslått tiltak for å styrke barnets språk/språklyder?**

☐ Ja

☐ Nei

- **4.4 Har du fått ansvar for å iverksette disse tiltakene på barnehageavdelingen?**

☐ Ja

☐ Nei

- **4.5 I hvilken grad har du kunnet gjennomføre disse tiltakene på barnehageavdelingen?**

(På en skala fra 1-5, hvor 1 er i svært liten grad og 5 i svært stor grad)

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

- Hvis tiltakene i liten grad har latt seg gjennomføre, kan du si noe om årsaken til det?

## **5. Kompetanse og ferdigheter**

5.1 Nedenfor vil det komme noen påstander om det å samarbeide med logoped som du skal ta stilling til. For hver påstand kan du si deg enig eller uenig.

- **"Jeg vet mer om hva språkvansker/språklydvansker er etter å ha samarbeidet med logoped."**

☐ Helt enig

☐ Litt enig

☐ Vet ikke

☐ Noe uenig

☐ Helt uenig

- **"Jeg er bedre i stand til å jobbe med språkvansker/språklydvansker etter å ha samarbeidet med logoped."**

☐ Helt enig

☐ Litt enig

- ☐ Vet ikke
- ☐ Noe uenig
- ☐ Helt uenig

- **"Jeg opplever å ha hatt utbytte av å samarbeide med logoped."**

- ☐ Helt enig
- ☐ Litt enig
- ☐ Vet ikke
- ☐ Noe uenig
- ☐ Helt uenig

- **"Samarbeidet og veiledning fra logoped har vært en hjelp for meg i arbeidet med barn som har språkvansker/språklydvansker."**

- ☐ Helt enig
- ☐ Litt enig
- ☐ Vet ikke
- ☐ Noe uenig
- ☐ Helt uenig

- 5.2 Dersom du har ytterligere kommentarer til samarbeidet med logoped, skriv gjerne noe om dette her:

## Vedlegg 4: Svar på NSD søknad

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Silje Systad  
Institutt for spesialpedagogikk Universitetet i Oslo  
Postboks 1140 Blindern  
0318 OSLO

Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org nr. 985 321 884

Vår dato: 28.05.2014

Vår ref: 38799 / 3 / JSL

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 15.05.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

38799

Behandlingsansvarlig

Daglig ansvarlig

Student

*Logopeden som samarbeidspartner*

*Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder*

*Silje Systad*

*Tiril Norang*

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Juni Skjold Lexau

Kontaktperson: Juni Skjold Lexau tlf: 55 58 36 01

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Tiril Norang [tjnorang@ulrik.uio.no](mailto:tjnorang@ulrik.uio.no)

*Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.*

*Avdelingskontorene / District Offices:*

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kyrre.svarva@svt.ntnu.no](mailto:kyrre.svarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svt.uit.no](mailto:nsdmaa@svt.uit.no)





## Personvernombudet for forskning



### Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 38799

Det er oppgitt i meldeskjemaet at studenten har vært i kontakt med Usit (Universitetets senter for informasjonsteknologi, UiO) og at studenten har fått bekreftet at undersøkelsen kan gjennomføres uten kobling til ip- eller e-postadresse. Vi kan for øvrig ikke se at det registreres indirekte personidentifiserende opplysninger, da det ikke foreligger informasjon om at data skal kobles til barnehage/arbeidssted, bydel eller lignende.

Vi kan på denne bakgrunn ikke se at det behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Det ligger til grunn for vår vurdering at alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet er anonyme.

Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken:

- direkte via personentydige kjennetegn (som navn, personnummer, epostadresse el.)
- indirekte via kombinasjon av bakgrunnsvariabler (som bosted/institusjon, kjønn, alder osv.)
- via kode og koblingsnøkkel som viser til personopplysninger (f.eks. en navneliste)
- eller via gjenkjennelige ansikter e.l. på bilde eller videoopptak.

Personvernombudet legger videre til grunn at navn/samtykkeerklæringer ikke knyttes til sensitive opplysninger.